第 91 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11月17日（木）15：30～

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

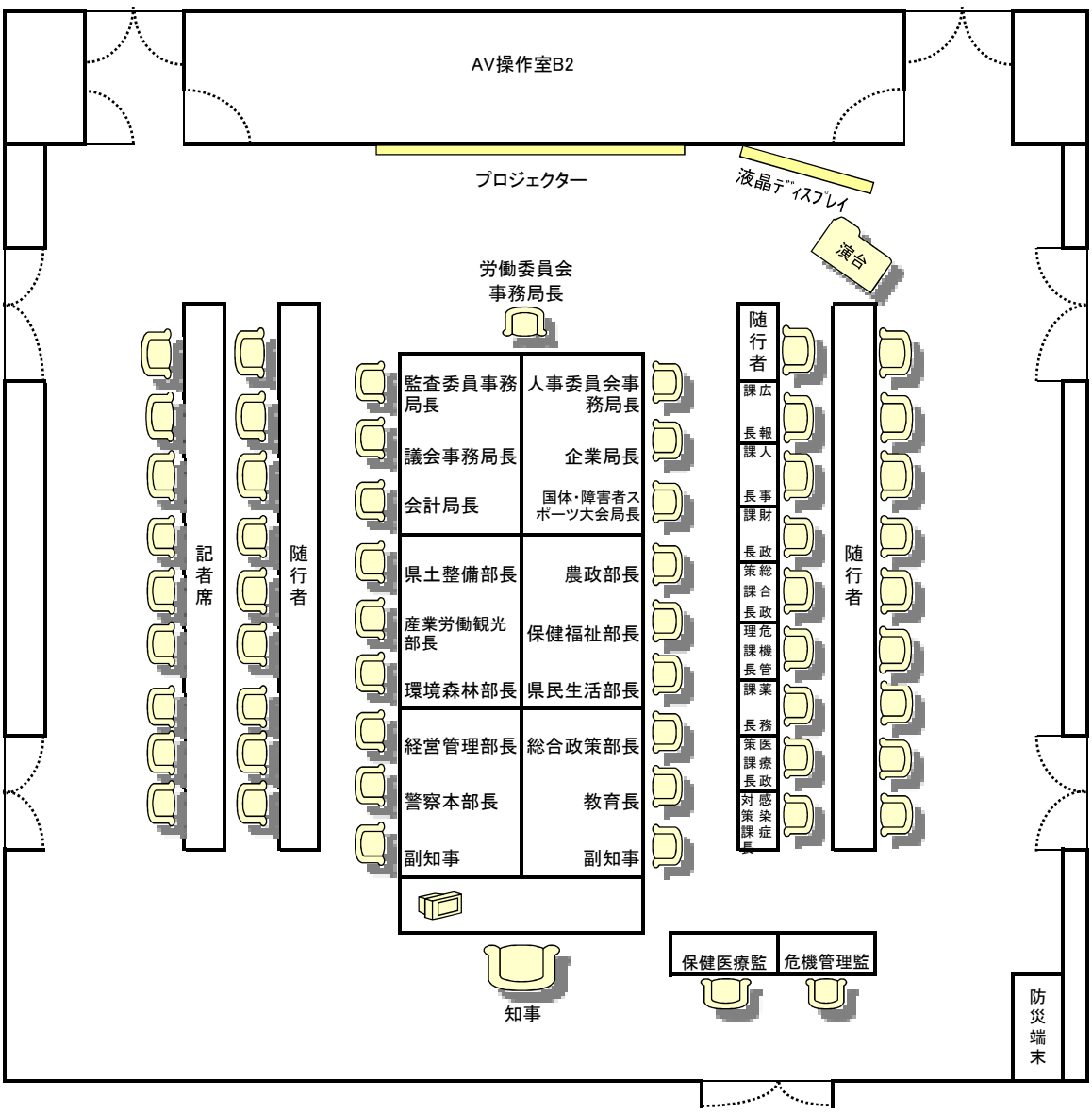
（３）　その他

３　閉　会

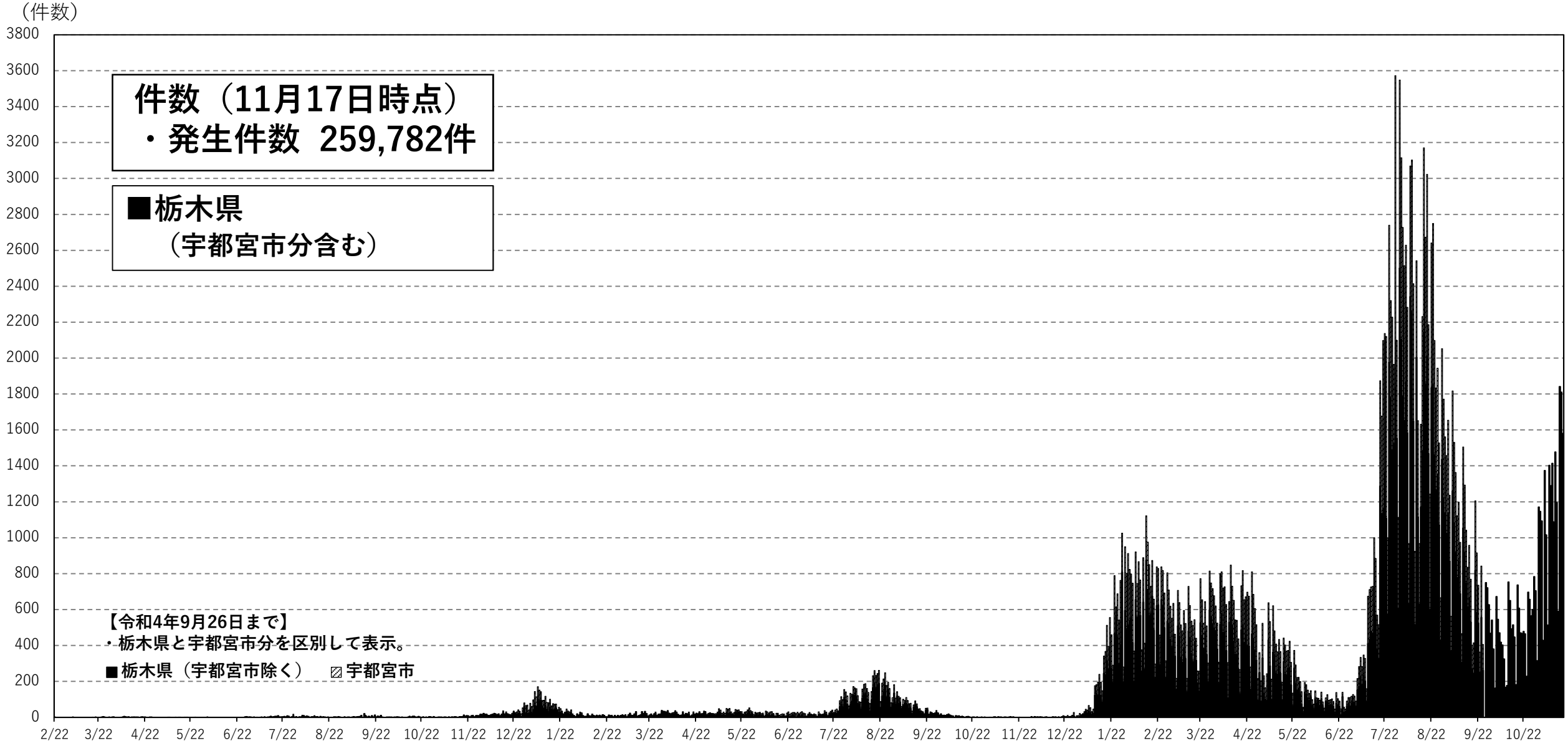
栃木県新型コロナウイルス感染症対策本部名簿

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）

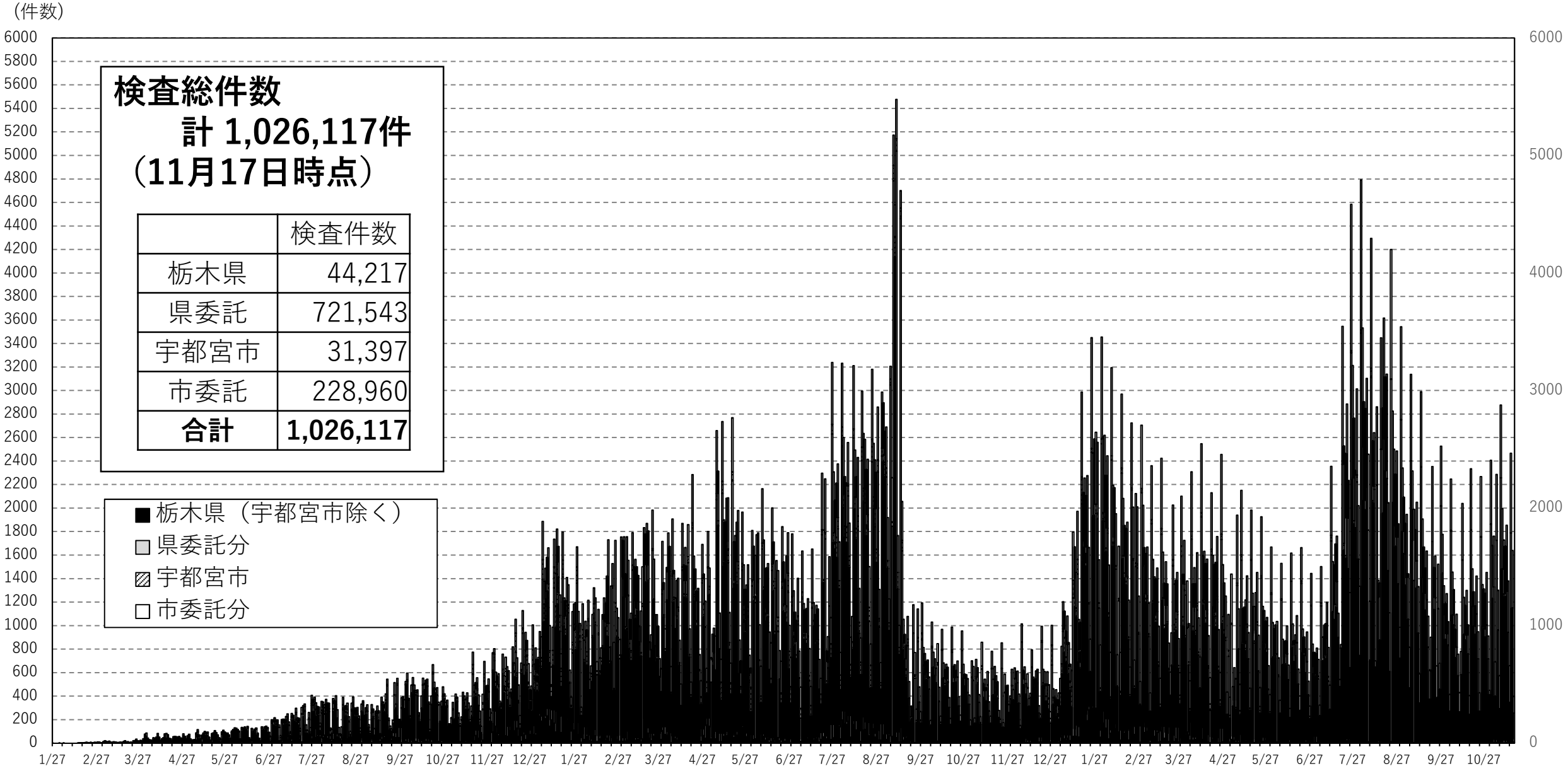


栃木県内 新型コロナウイルス感染症に係る発生状況



※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



検査総件数
計 1,026,117件
（11月17日時点）

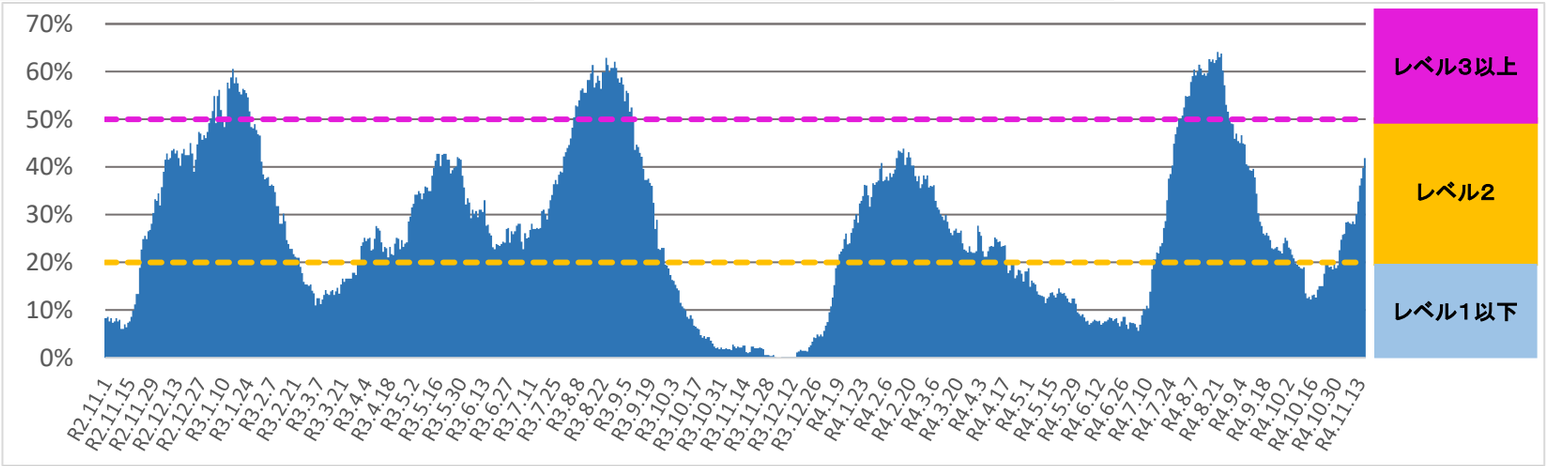
	検査件数
栃木県	44,217
県委託	721,543
宇都宮市	31,397
市委託	228,960
合計	**1,026,117**

警戒度レベルの判断に使用する指標及び目安

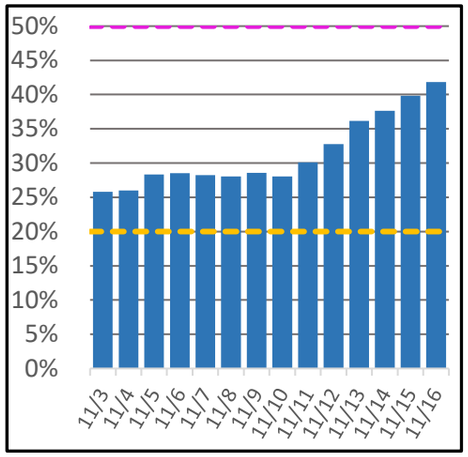
医療提供体制等の負荷

病床使用率

11月16日 現在値	41.8%	
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

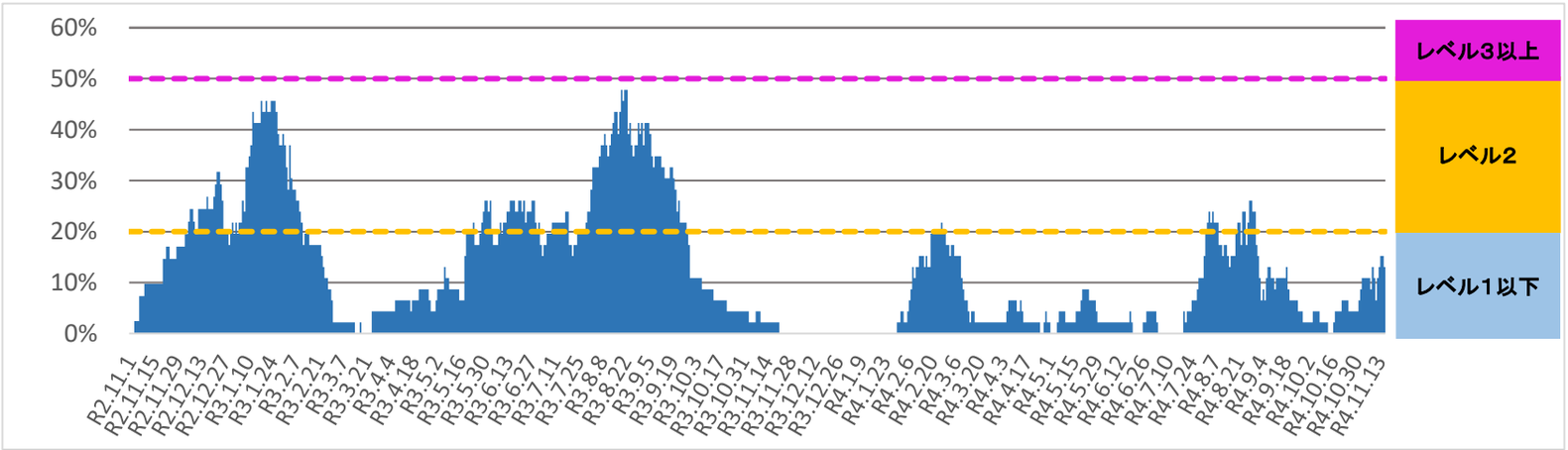


※受入病床数：313床(R2.9.16～)、317床(R2.12.26～)、333床(R3.1.8～)、337床(R3.1.14～)、377床(R3.2.1～)、409床(R3.3.5～)、448床(R3.6.1～)、461床(R3.8.20～)、477床(R3.9.9～)、502床(R3.9.28～)、533床(R3.11.30～)、538床(R4.1.4～)、590床(R4.1.20～)、619床(R4.2.4～)、638床(R4.2.7～)、649床(R4.3.28～)、618床(R4.4.1～)、629床(R4.5.30～)、591床(R4.6.1～)、548床(R4.7.1～)、581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～)、589床(R4.11.1～)、595床(R4.11.7～)

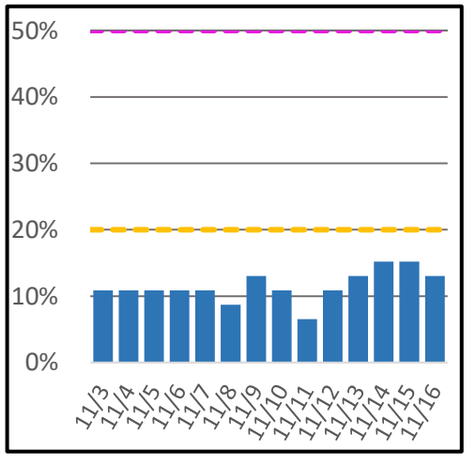
※利用病床数には、空港検疫・県外で確認された陽性者による病床利用を算入しています。

重症病床使用率

11月16日 現在値	13.0%	
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



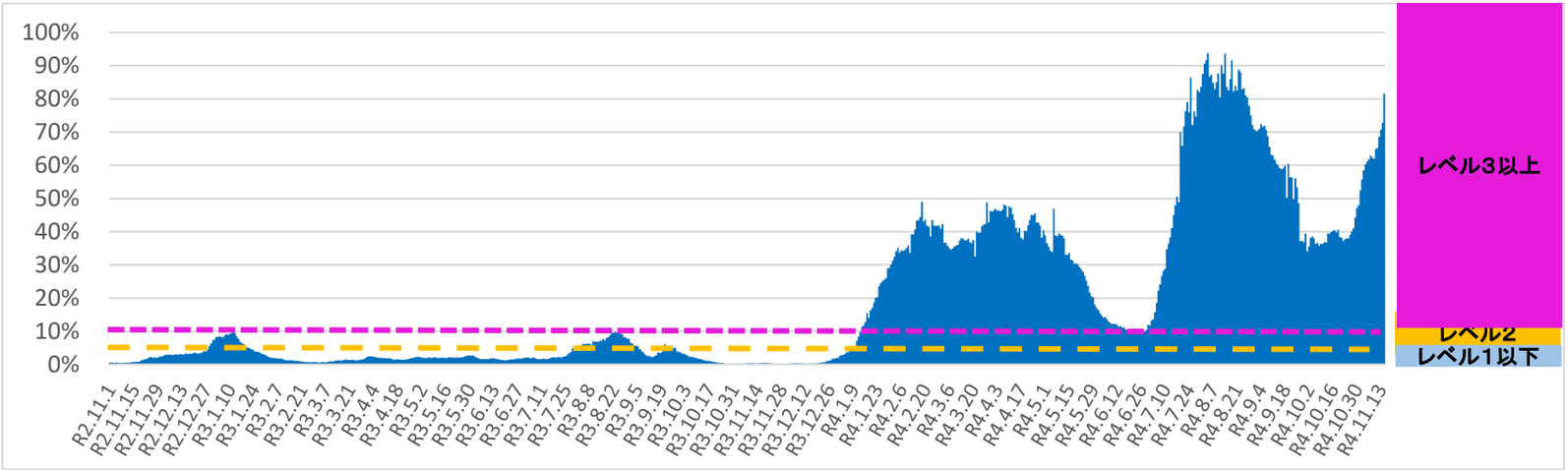
※重症病床数：受入病床313床のうち41床(R2.9.16～)、受入病床317床のうち46床(R2.12.26～)、受入病床333床のうち46床(R3.1.8～)、受入病床337床のうち46床(R3.1.14～)、受入病床377床のうち46床(R3.2.1～)、受入病床409床のうち46床(R3.3.5～)、受入病床448床のうち46床(R3.6.1～)、受入病床461床のうち46床(R3.8.20～)、受入病床477床のうち46床(R3.9.9～)、受入病床502床のうち46床(R3.9.28～)、受入病床533床のうち46床(R3.11.30～)、受入病床538床のうち46床(R4.1.4～)、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～)、受入病床589床のうち46床(R4.11.1～)、受入病床595床のうち46床(R4.11.7～)

※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。

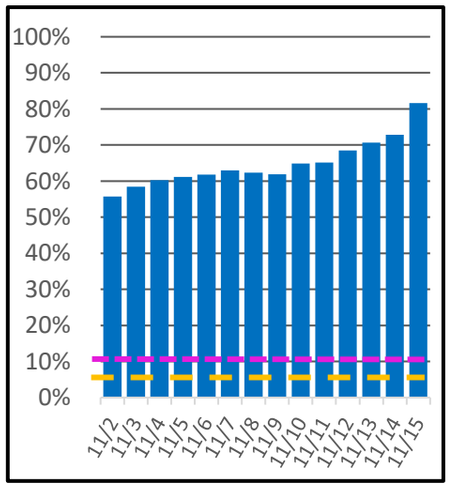
監　視　体　制

検査陽性率（直近1週間）

11月9日～　11月15日	81.7%	
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。

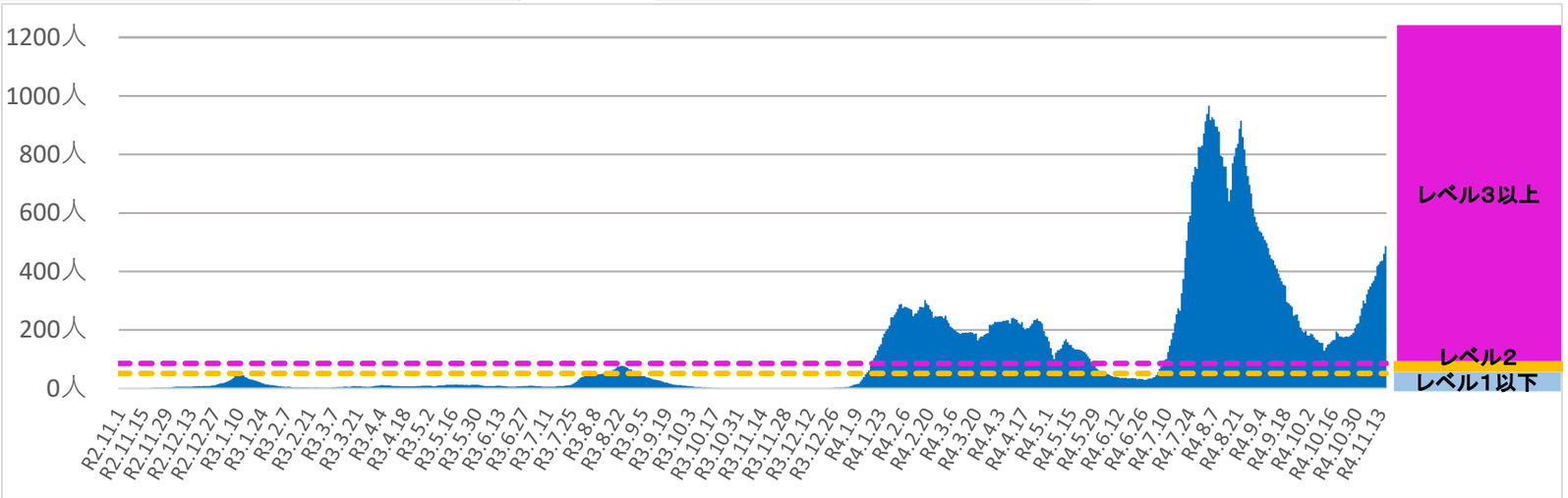
※令和4年9月27日以降は、新規感染者数について公表日ベースの数値に変更

※感染者数の増加等により、委託検査機関からの報告が遅延しているため、2日前の検査陽性率を表示

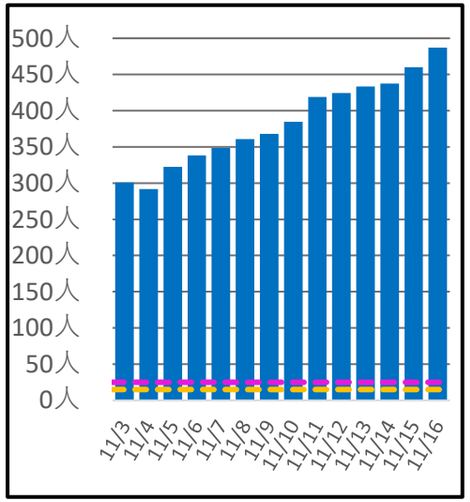
感　染　の　状　況

人口10万人あたりの新規感染者数（直近1週間）

11月10日～　11月16日	487.0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

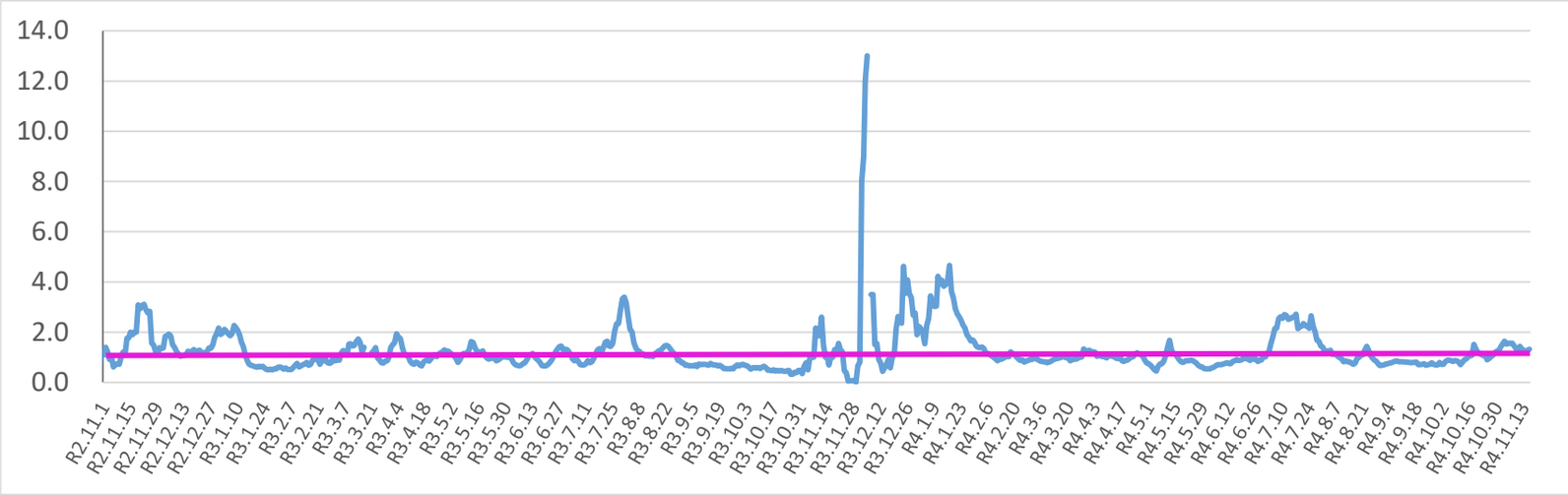


※令和4年9月27日以降は、新規感染者数について公表日ベースの数値に変更

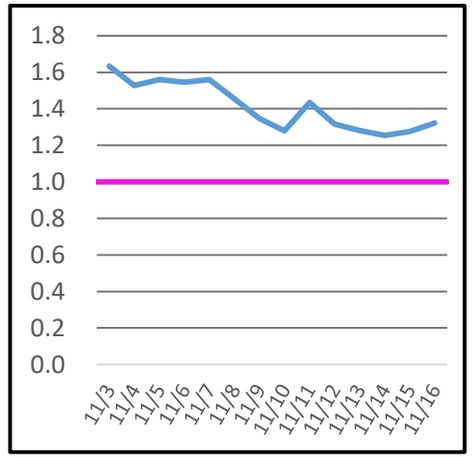
感染拡大・縮小の判断

新規感染者数の直近１週間
と先週１週間の比較

11月10日～　11月16日　　1.3



直近2週間の推移



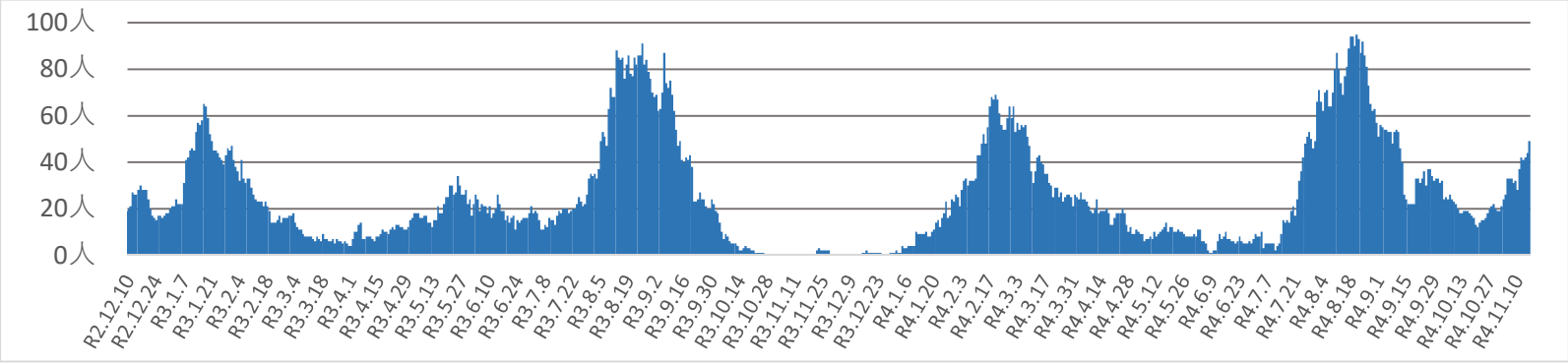
※令和4年9月27日以降は、新規感染者数について公表日ベースの数値に変更

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

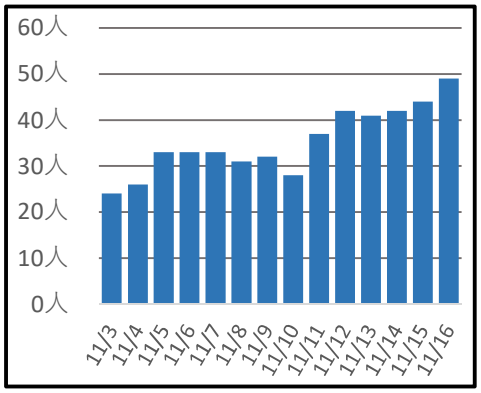
中等症者の推移

11月16日　現在値	49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

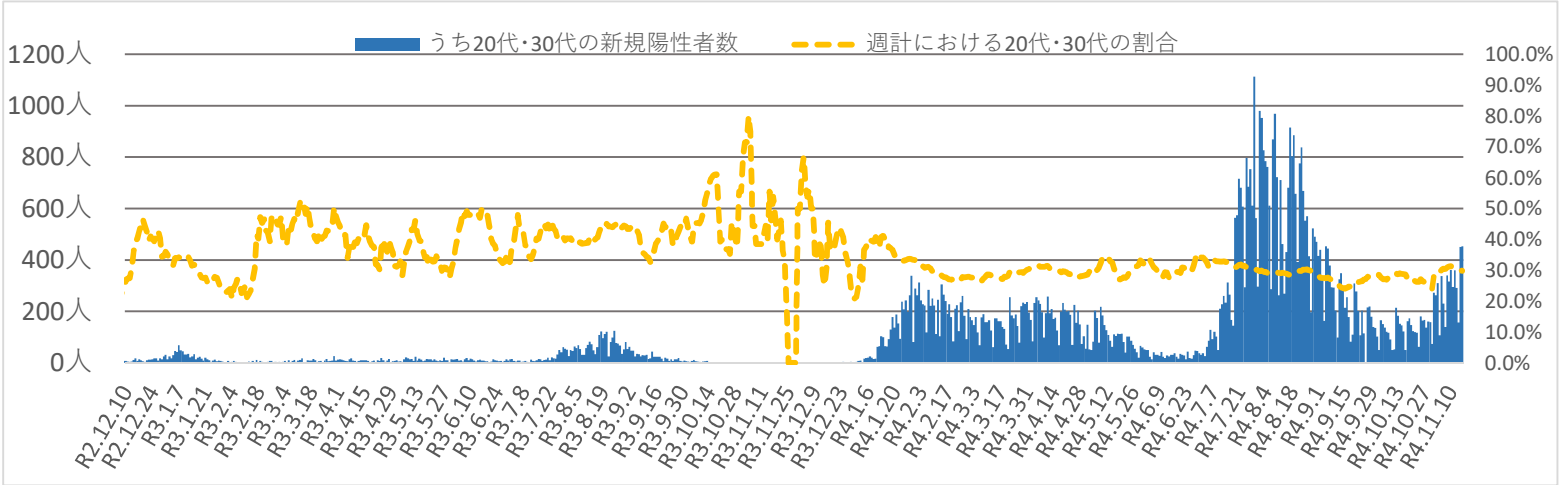
直近2週間の推移



感　染　の　状　況

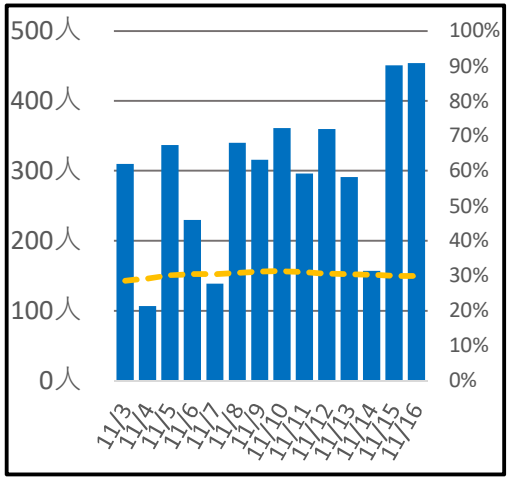
20代～30代の新規陽性者数及び割合

11月16日 現在値	454人	11月10日～ 11月16日	29.9%	
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）



※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

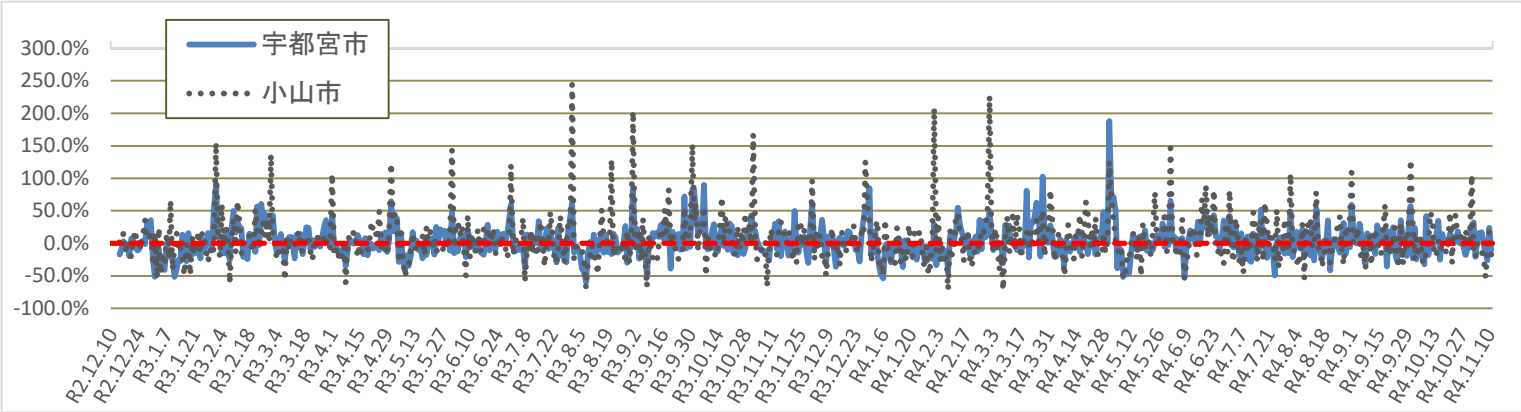


警戒度レベルの判断に使用するモニタリング指標

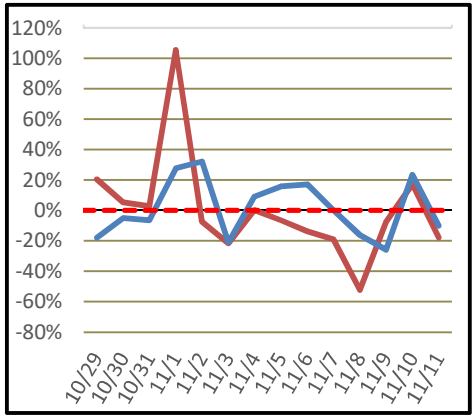
宇都宮市・小山市の夜間の人流
（21時の人流（前週との比較））

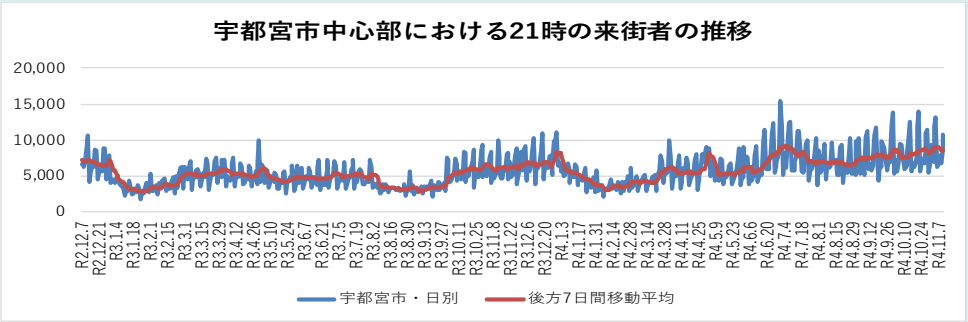
11月12日

宇都宮市	-2.9%	小山市	1.8%



直近2週間の推移



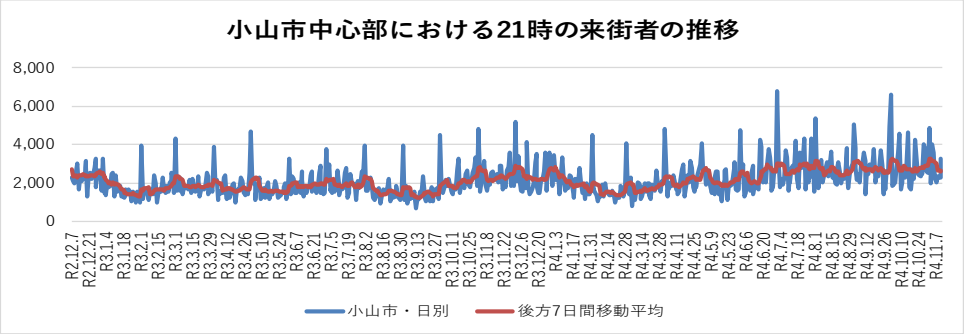


11月12日（土曜日）
宇都宮市（21時）

19.5%
前日との比較

−2.9%
前週との比較

57.0%
感染拡大以前との比較



11月12日（土曜日）
小山市（21時）

11.0%
前日との比較

1.8%
前週との比較

44.2%
感染拡大以前との比較

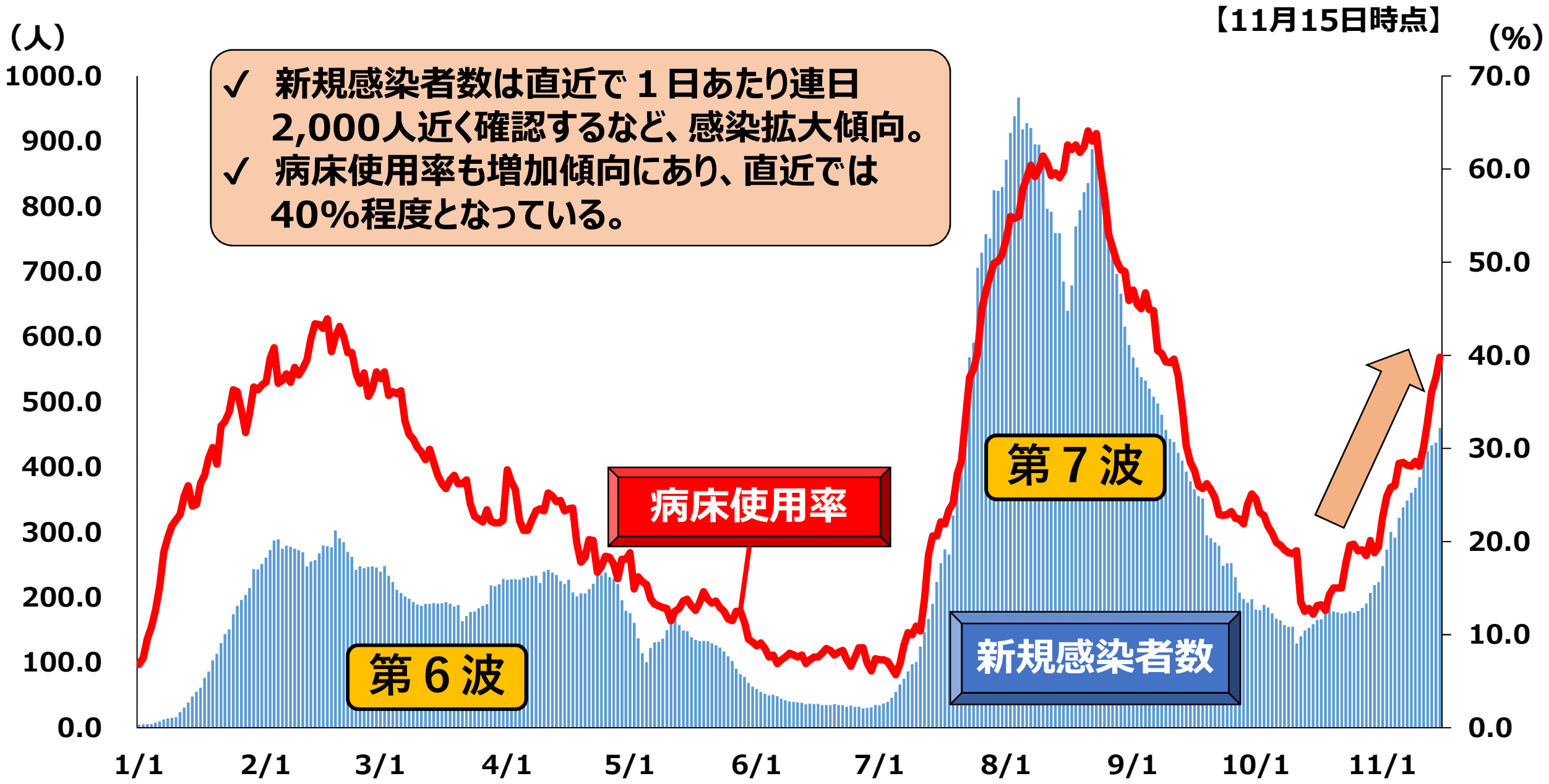
KDDI株式会社が提供する「KDDI Location Analyzer」（以下「KLA」という。）にて、特定のエリア(88箇所)を対象に取得する滞在者情報を元に栃木県が作成しています。当該情報は、KLAにおける位置情報の利用に許諾したユーザー数をもとに、全人口に対するユーザーの割合等を踏まえ、KLAにて拡大推計した人数を利用しています。

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	10月19日 ～10月25日		10月26日 ～11月1日		11月2日 ～11月8日		11月9日 ～11月15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	1,169	225.3	1,716	330.8	2,484	478.8	3,051	588.1
県西保健所	鹿沼市	344	200.4	429	249.9	717	417.6	829	482.8
	日光市								
県東保健所	真岡市	240	173.7	447	323.4	640	463.1	699	505.8
	益子町								
	茂木町								
	市貝町								
	芳賀町								
県南保健所	栃木市	728	152.6	1,084	227.3	1,417	297.1	1,884	395.0
	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	608	165.8	667	181.9	1,023	279.0	1,468	400.4
	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	324	124.2	452	173.2	692	265.2	962	368.6
	佐野市								
合計		3,413	176.6	4,795	248.1	6,973	360.7	8,893	460.1

県北保健所
県西保健所
宇都宮市保健所
安足保健所
温東保健所
湯南保健所

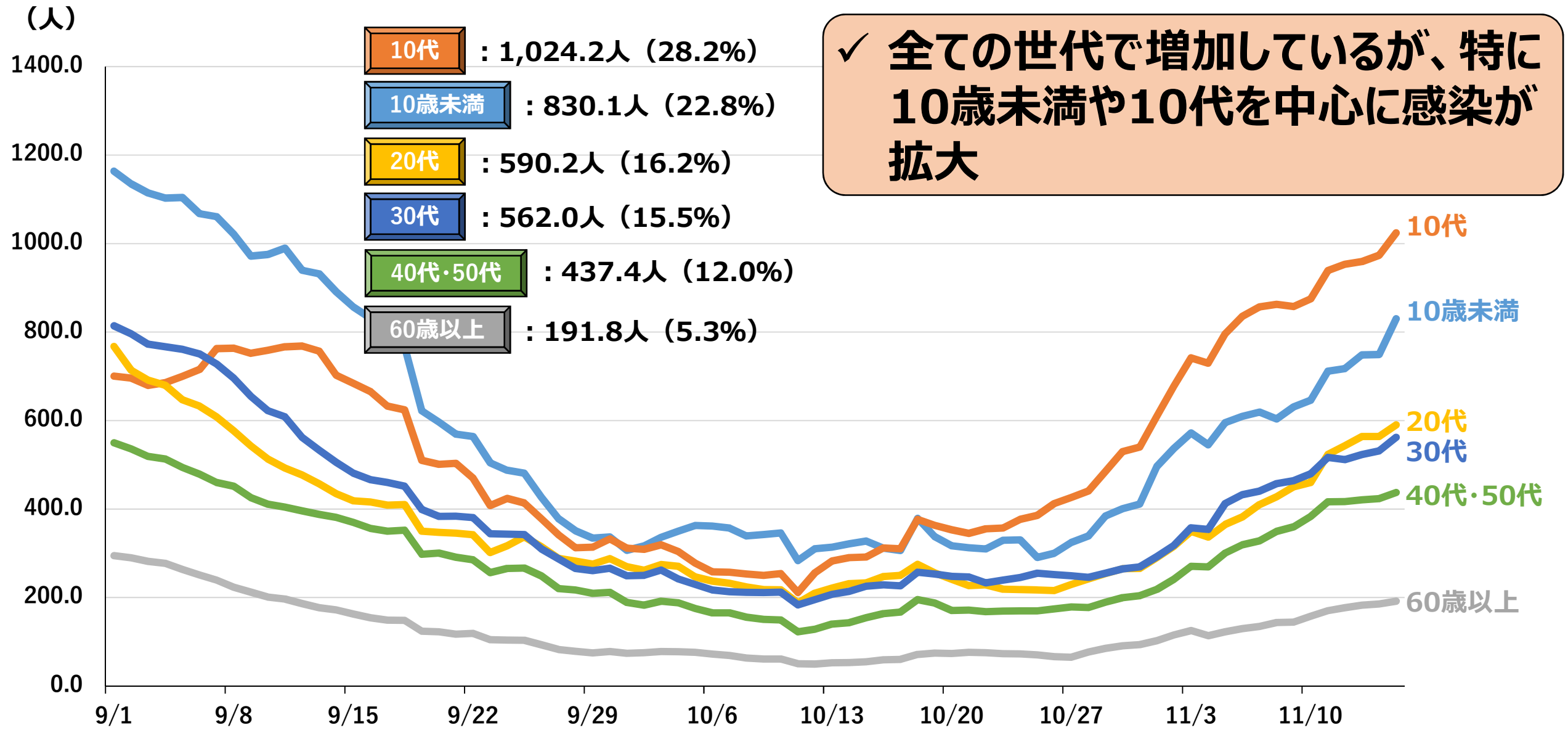
人口10万人あたり新規感染者数（７日間合計）・病床使用率の推移



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）】

【11月15日時点】

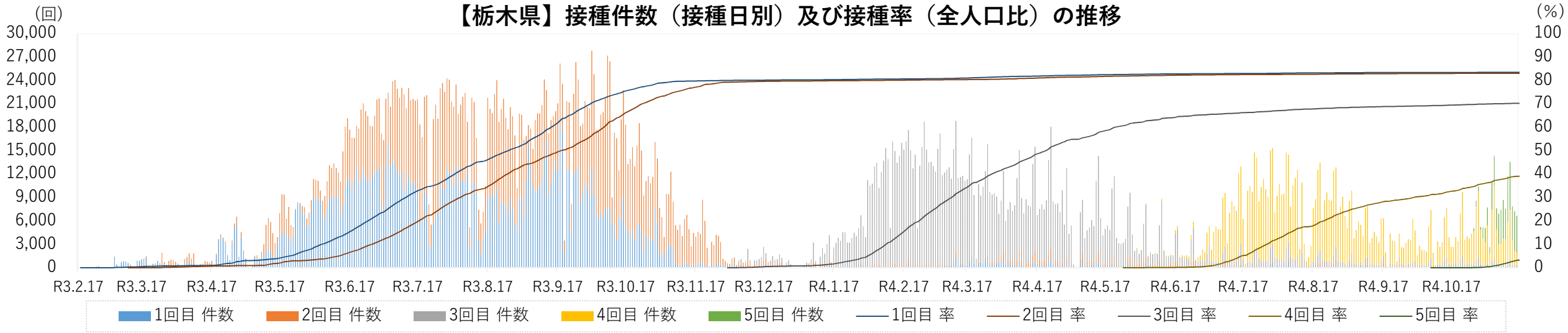


✓ 全ての世代で増加しているが、特に10歳未満や10代を中心に感染が拡大

新型コロナワクチンの接種状況（令和４年11月15日時点）

	１回目接種		２回目接種		３回目接種		４回目接種		５回目接種	
	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	1,652,580回	83.50%	1,642,655回	83.07%	1,364,039回	70.22%	758,665回	39.06%	61,976回	3.19%
全　国	103,522,496回	80.76%	102,908,960回	80.35%	83,868,233回	66.60%	45,060,088回	35.79%	3,174,572回	2.52%

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）
262,638回	13.52%
13,788,431回	10.95%



年齢階級別 接種率の状況

	６か月～４歳	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	対象年齢人口比
１回目接種	0.27 %	31.12 %	83.23 %	86.30 %	83.78 %	86.70 %	92.86 %	91.88 %	94.57 %	83.50 %
２回目接種	0.00 %	29.96 %	82.53 %	85.63 %	83.19 %	86.31 %	92.60 %	91.72 %	94.34 %	83.07 %
３回目接種	0.00 %	6.47 %	53.81 %	59.09 %	60.52 %	69.12 %	82.10 %	86.26 %	91.51 %	70.22 %
４回目接種	―	―	6.59 %	11.06 %	14.38 %	21.51 %	35.99 %	64.56 %	81.70 %	42.97 %
５回目接種	―	―	0.01 %	0.09 %	0.17 %	0.29 %	0.57 %	2.70 %	9.83 %	3.51 %
ｵﾐ対応ﾜｸﾁﾝ接種	―	―	8.94 %	7.77 %	10.06 %	15.40 %	25.61 %	17.72 %	14.71 %	14.87 %

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 (R4.11.16)	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	41.8%	64.1% (R4.8.21)
		重症病床使用率(※1)		50%以上	20%以上	20%未満		13.0%	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		81.7%	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		487.0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	1.3	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。

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	外出自粛も含めたより強い要請	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	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
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（ＶＴＰ等適用者を除く）、移動先での感染リスクの高い行動を控える。 【事業者】 ・テレワ-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	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。
	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、移動先での感染リスクの高い行動を控える。 ・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（ＶＴＰ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	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 【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	
レベル０ 感染者ゼロレベル				

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 11 月 16 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	41.8%	レベル２
		重症病床使用率	13.0%	レベル１以下
監視体制	検査陽性率（直近１週間）		81.7%	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）		487.0 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			1.3	拡大

（医療提供体制の負荷）

・ 病床使用率は増加傾向にあり直近では 40%程度となっているが、レベル２の状態にある。重症病床使用率も微増傾向であるが、レベル１以下が継続している。

（監視体制）

・ 検査陽性率は高い状態が継続している。

（感染の状況等）

・ 今週先週比が１を超えて推移するなど、新規感染者数は増加傾向にあり、人口 10 万人あたりの新規感染者数は 450 人を超えるに至っている。

2　モニタリング指標（令和４(2022)年 11 月 16 日現在）

指　標	現在値	特記すべき事項
中等症者数（酸素投与のみ集計）	49 人	増加傾向が継続している。
20～30 代の新規陽性者割合	29.9%	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　▲2.9% 小山　＋1.8%	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。

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 338 人となり、全国的に増加傾向となっており、すべての地域で今週先週比が１を上回っているが、地域差が見られる。現時点では今夏の感染拡大時より急激な増加にはなっていない。

全国の年代別の新規感染者数は、人口あたりでは 10 代を始めとして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し、重症者数も増加傾向にあり、死亡者数は横ばいとなっている。

病床使用率は上昇傾向にあり、感染者数が多い地域などでは３割を上回っている。

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、地域差や不確実性はあるものの、増加傾向が続き、今夏のような感染拡大につながる可能性がある。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。

季節性インフルエンザは現時点で低い水準にあるが、新型コロナウイルス感染症との同時流行を含め今後の推移に注意が必要。

【第 105 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 11 月９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（～11/15　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
459.9(1.28)	689.7(1.27)	411.6(1.44)	474.4(1.23)	365.2(1.26)	391.8(1.29)

【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

- 新規感染者数は、増加傾向が継続し、人口 10 万人あたりの直近１週間では 450 人を超えており、今夏の第７波に比べれば半分程度であるが、第６波を既に大きく超える規模となっている。
- また、病床使用率も増加傾向にあり、直近では 40%程度となっている。
- 今後、更なる感染者数の増加も懸念されるが、現状では病床使用率はレベル２、重症病床使用率はレベル１の状態にあり、今後の医療提供体制への負荷の更なる高まりを注視する必要があること等を総合的に勘案し、警戒度レベルはレベル２を維持する。
- 更なる感染拡大を可能な限り防止するため、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、今冬のコロナとインフルエンザの同時流行も見据えた入院・外来医療提供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、増加傾向が継続
- 病床使用率も増加傾向にあり、40％程度となっている
- 今後、更なる感染者数の増加が懸念されるが、現状では病床使用率はレベル２、重症病床使用率はレベル１の状態にあり、今後の医療提供体制への負荷の更なる高まりを注視する必要がある

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**
✓ 今冬のコロナとインフルエンザとの同時流行も見据えた**入院・外来医療提供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

※要請内容の主な変更点は下線部

【区域】栃木県全域
【期間】令和４(2022)年11月18日(金)～

県民に対する協力要請（特措法第24条第９項等）

- 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
- 速やかにオミクロン株対応ワクチンの接種を受ける。
- 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。
- 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
- **人が集まる場所での感染対策の徹底**
  - ➢従業員への検査の勧奨・適切な換気・手指消毒設備の設置・入場者の整理、誘導・発熱者等の入場禁止・入場者のマスク着用等の周知
- **医療機関、高齢者施設、学校、保育所等における感染対策の徹底**
- **高齢者施設等における抗原検査キット等を活用した集中的検査の推進**
- **業種ごとの感染拡大予防ガイドラインの徹底**
- **飲食店において十分な換気や、座席の間隔の確保又はパーティションの設置等**
- 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２ｍ、最低１ｍ）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

〇季節性インフルエンザとの同時流行を見据え、体調不良の場合は登校を控えるとともに、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。

〇特に、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。

〇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。

入院医療提供体制（R4.11.16現在）

今後の体制等

01

入院受入医療機関

- 確保病床数（フェーズ3即応病床数）　31施設 **562床**
- 即応病床数　フェーズ1 301床　フェーズ2 365床

※上記は臨時医療施設を除く。

➢ 病床使用率の推移等を踏まえて、**12月１日からフェーズ３に移行**し、入院受入体制を強化

02

臨時医療施設

- 確保病床数　1施設 **33床**(県央臨時医療施設)（R4.11.1~）

➢ 入院受入医療機関等における負荷の軽減を図るため、**11月21日から安足（19床）・県南（50床）の臨時医療施設を再開**

➢ 上記により**県全体で664床を確保**

03

救急医療提供体制

- 全救急告示医療機関に、コロナ救急患者（疑いを含む）の救急受入れを行うための体制確保を依頼

➢ 病院群輪番制病院への個別依頼等を実施し、救急受入体制の更なる確保・充実を図る

新型コロナワクチンの接種について

年内のワクチン接種をご検討ください

- ✓ **モデルナ社BA.4/5対応型ワクチンが新たに薬事承認**
  県営接種会場での使用ワクチンをモデルナ社の**BA.1**から**BA.4/5へ切り替え**（**12月上旬**）

- ✓ **武田社ワクチン（ノババックス）**による**4回目以降の接種が可能に**（11/8～県営接種会場で実施中）
  ※法令上、11月８日以降に武田社ワクチンで3回目以降の接種を受けた方はオミクロン株対応ワクチンの接種は不可

- ✓ **小児（5歳～11歳）及び乳幼児（生後6ヶ月～4歳）の接種をご検討ください**

- ✓ **同時流行に備え、インフルエンザワクチンの接種もご検討ください**

県営接種会場におけるオミクロン株対応ワクチン接種促進策

- ✓ **ワクチンフライデーの実施**
  - ➢ **とちぎ健康の森**（宇都宮市）で**金曜日17～19時の夜間帯にワクチン接種**を実施
    実施日：12月２日、９日、16日、23日[予約枠：120人/日]

【実施中の接種促進策】

- ➢ とちぎ健康の森で毎週木曜日の接種を開始（11/17～）
- ➢ 企業・大学・高齢者施設等単位での団体予約受付及び大学・高齢者施設等への巡回接種
- ➢ ロブレ（小山市）におけるワクチンフライデー

新たな警戒度レベル（案）について

現行の警戒度レベルは令和３(2021)年11月に設定（第５波の実績に基づく）したものであり、特に新規感染者数について実態と乖離してきており、より実態に即した警戒度レベルに設定し直す必要性

	第５波	第７波
最大感染者数(日)	２６１人	３，５７２人
最大病床使用率（数）	６２.９％ ２９０床／４６１床	６３.７％ ４１４床／６４９床

11月11日開催　国新型コロナウイルス感染症対策分科会において、「今秋以降の感染拡大で保健医療への負荷が高まった場合に想定される対応」がとりまとめられ、新たな警戒度レベルの考え方が示された

今後、分科会の提言を踏まえた国の考え方の全体像が示され次第、本県の警戒度レベルを見直す

本県における新たな警戒度レベル（案）のポイント

- 医療提供体制の強化により病床使用率の警戒度の目安値を見直し(可能な限り社会経済活動を継続)
- 新規感染者数は、株の特性により大幅に上下するため基本的に具体的な数値設定はしない（流行株の特性を見極めて判断）
- 「医療従事者の欠勤状況」「救急医療のひっ迫状況」「発熱外来のひっ迫状況」等も鑑み総合的に判断

新たな警戒度レベル（案）について

＜現行＞

			警戒度レベル				
			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
			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	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
		病床使用数予測		3週後 確保病床超	4週後 確保病床の6割超	―	
		重症病床使用率		50%以上	20%以上	20%未満	
監視体制	検査陽性率(直近1週間)			10%以上	5%以上	5%未満	
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：291人以上	15人未満 ※実数：291人未満	

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

＜新レベル分類（案）＞

	警戒度レベル			
	レベル4 医療機能不全期	レベル3 医療負荷増大期	レベル2 感染拡大初期	レベル1 感染小康期
	医療非常事態宣言	対策強化宣言		
病床使用率 ※最大確保病床数に対する使用率	80%超	50%超	30%～50%	30%未満
重症病床使用率	80%超	50%超	―	―
新規感染者数 ※人口10万人あたり直近1週間合計 新規感染者数の直近1週間と先週1週間の比較	通常医療も含めた外来医療全体がひっ迫し、機能不全に陥るなど **想定を超える膨大な数**	発熱外来や救急外来に多くの患者が殺到するなど **医療の負荷を増大させる数** 【参考：第7波最大】 966.7人（実数18,688人）	発熱外来の患者数が急増するなど **医療の負荷が懸念される数**	外来・入院医療ともに負荷が小さい状態が継続するなど **低位か、徐々に増加**

レベルについてはこの他「医療従事者の欠勤状況」「救急医療のひっ迫状況」「発熱外来のひっ迫状況」等も鑑み総合的に判断

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。

◆令和4年11月11日国分科会「今秋以降の感染拡大で保健医療への負荷が高まった場合に想定される対応」◆

	レベル4 医療機能不全期 医療非常事態宣言	レベル3 医療負荷増大期 対策強化宣言	レベル2 感染拡大初期	レベル1 感染小康期
①医療体制の機能維持	・保健医療の対応が限界を超えた状態であることを周知し、理解を求める ・災害医療的な対応として、国・他の都道府県からの医療人材の派遣等を行う	・重症化リスクに応じた外来受診・療養の協力、救急医療の適正利用を強く要請・呼びかけ ・地域の感染状況に応じて、拡充された発熱外来、電話・オンライン診療、健康FUセンター等の体制で対応 ・入退院調整の適切な実施、医療従事者の欠勤状況も踏まえた病床確保のフェーズ引き上げを適切に実施 ・医療機関等への協力要請（感染症法16条の2） ・濃厚接触者となった医療従事者が待機期間中であっても医療に従事できる運用を可能な限り実施するよう医療機関に要請 ・救急外来及び救急車の利用は、真に必要な場合に限ることとし、専門WEBサイトや電話相談窓口を利用する。	・重症化リスクに応じた外来受診・療養の協力を呼びかけ ・都道府県等に対して発熱外来、電話・オンライン診療、健康FUセンター等の体制の拡充を依頼 ・医療機関等への協力要請（感染症法16条の2）	・同時流行への備えを呼びかけ（ワクチン接種、検査キットや解熱鎮痛薬の購入相談窓口の確認等） ・都道府県等に対して、発熱外来、電話・オンライン診療、健康FUセンター等の体制整備等を依頼
②感染拡大防止措置	・医療体制と社会経済の機能不全に対処するために、社会の感染レベルを下げることが必要 **医療負荷増大期において、感染拡大のスピードが急激な場合や、右記の対策を講じても感染拡大が続く場合には、医療ひっ迫を回避するために、地域の実情に応じて、速やかに以下を実施** **【住民・事業者に対して、人との接触機会の低減について、より強力な要請・呼びかけを行う】（法24条9項又は呼びかけ）** **⇒「医療非常事態宣言（仮）」** **・外出・移動は必要不可欠なものに限ることを要請（出勤大幅抑制、帰省・旅行の自粛も要請）。** **・飲食店や施設の時短・休業は要請しないが、外出自粛要請に関する理解を求める。イベントの延期等の慎重な対応を要請。** **・原則として、学校の授業は継続。部活動の大会や学校行事等には開催方式の変更等を含め慎重な対応を要請。**	・新たな行動制限は行わず、社会経済活動を維持しながら、感染拡大防止を図る ・今夏の「BA5対策強化地域」における住民・事業者への要請・呼びかけの内容を基本としつつ、住民に対してより慎重な行動を要請・呼びかけることも選択肢とする 【情報発信の強化】 ・住民に対し、感染拡大の状況、医療の負荷の状況を丁寧に伝えるとともに、協力を呼びかける。 【住民に対して、慎重な行動を要請・呼びかけ（例）】 ・普段と異なる症状がある場合には、外出、出勤、登校・登園等を控えることを徹底する。 ・混雑した場所や感染リスクの高い場所への外出など、感染拡大につながる行動を控える。 ・特に、大人数の会食や大規模イベントへの参加は見合わせることも含めて慎重に検討判断。 ・学校・部活動、習い事・学習塾、友人との集まり等での感染に気をつける。 【高齢者施設等の感染対策強化】 ・高齢者施設等の集中的検査の拡大・推進、利用者の節目での検査の実施等。 （そのほか要請・呼びかけの例） ・基本的な感染対策の再徹底。 ・速やかにオミクロン株対応ワクチンの接種を受ける。 ・感染者との接触があった者は早期に検査を行う。帰省等で高齢者や基礎疾患を有する者と接する場合には事前の検査を行う。高齢者施設等の利用者に対して一時帰宅時等の節目での検査を行う。 ・飲食店での大声や長時間の回避、会話する際のマスク着用 ・テレワーク（在宅勤務）等の推進 ・人が集まる場所での感染対策の徹底 ・医療機関、高齢者施設、学校、保育所等において、10月13日のコロナ分科会提言の対策を講じる。 ・高齢者施設等における抗原検査キット等を活用した集中的検査の推進 ・飲食店における十分な換気や、座席の間隔の確保又はパーティションの設置等	・オミクロン株対応ワクチン接種の更なる推進 ・基本的感染対策の徹底 ・医療機関・高齢者施設・学校等の有効な感染対策（10／13コロナ分科会）に基づく対応をとることを促す	・オミクロン株対応ワクチン接種の推進 ・基本的感染対策の徹底
③業務継続体制の確保等	・ライフライン（電気、ガス、水道）、食料品、医薬品、物流等の供給確保	・多数の欠勤者を前提した業務継続体制の確保を促す・一時的に業務が実施できない場合があることやその時の対応について、事前に、住民や取引先、顧客等に示すことを促す ・濃厚接触者でない接触者に対する出勤停止を要請しないことを周知する	・各業界に業務継続体制の点検・確保を呼びかけ	－

インフル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

10/17国事務連絡

- ✓ **コロナについて、今夏を上回る感染拡大が生じる**とともに、**インフルについても、大規模な流行が同時に生じる可能性**(全国ベース：コロナ45万人/日、インフル30万人/日→ピーク時75万人/日の患者が生じる可能性)
- ✓ 限りある医療資源の中でも、**高齢者・重症化リスクの高い者に適切な医療を提供するための保健医療体制の強化・重点化**を進める
- ✓ **同時流行に備えて**、各地域の実情に応じて、**限りある医療資源の中でも多数の発熱患者に対応し、必要な方に適切な医療を提供するため**に、**住民各位への外来受診・診療の流れへの協力を呼びかけていただきたい**

今後の本県としてのコロナ等の医療提供体制に係る目指すべき姿（今冬の対策検討の前提）

- ✓ **発熱者の診療が可能な全ての医療機関において外来診療を実施**（一部の医療機関の負担の緩和）
- ✓ その際、**自院患者以外の発熱患者も広く受け入れていただく**
- ✓ **全ての入院医療機関における軽症コロナ患者の診療（入院受入、基礎疾患の治療等）**及び**全ての病院群輪番制病院におけるコロナ救急患者（コロナ疑い患者含む）の初療の実施**
- ✓ **今冬に予想される感染拡大に向けては**、可能な限り、**県民の受診抑制を行うことなく、発熱外来の体制強化により対応**

インフル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

同時流行に備えた対策

対策の柱(10/17国事務連絡)	本県における対応の方向性
①発熱外来の強化	➢ **「外来医療体制整備計画」を策定** ○今冬における想定最大患者数(コロナ＋インフル)：13,582人/日 **うち外来受診者数12,950人/日**（①） ○現状の**外来医療体制の診療能力：11,919人/日**(②) →**想定患者数と診療能力の差(①－②＝1,031人/日)** ○以下のとおり、**発熱外来等での対応の強化を図り(＋1,222人/日)、ひっ迫時の想定(①)を超える診療能力(13,141人/日)を確保** **Ⅰ.診療・検査医療機関の増加(＋30医療機関)【11月末目途】**：510人/日増加 **Ⅱ.診療・検査医療機関における診療時間の増加【ひっ迫時】** **(30分/医療機関、診療・検査医療機関の半分で対応)**：712人/日増加 (県としての主な取組) • 県・郡市医師会への協力依頼 • 診療・検査医療機関未登録の医療機関を主にターゲットとした説明会の実施　等
②健康フォローアップセンターの対応能力の拡充	➢ 健康フォローアップセンターの体制については、**現状の体制でピーク時に対応できる能力を確保**していることを確認済
③受診を希望する患者の**電話診療・オンライン診療体制の強化**	➢ 本県では**「②発熱外来の強化」による対応を基本**とする ➢ **発熱外来のひっ迫が見込まれる時は、抗原定性検査キットによるコロナ自主検査及びコロナ陰性の場合の電話診療・オンライン診療の活用を推奨**

インフル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

対策の柱(10/17国事務連絡)	本県における対応の方向性
④発熱患者等の相談体制の強化と周知徹底	➢ **受診・ワクチン相談センターの回線数の増強**(12/1～：日中10→20回線、夜間５→10回線)などを図る
⑤救急医療や入院治療等に関する対策	➢ **確保病床数の更なる拡充** ➢ 病床ひっ迫(傾向)時における**臨時の医療施設(３か所102床)の活用** ➢ **救急告示医療機関にコロナ(疑い)患者受入の協力要請**を実施
⑥高齢者施設等に対する医療支援等	➢ **抗原定性検査キットの活用による集中的検査事業の実施** ※高齢者施設・障害者施設、希望する医療機関、幼稚園・保育所等職員を対象。11/7～順次施設へキット配送→各施設等において検査実施(週３回・３か月間・11/7～2/25) ➢ **初期調査、発生施設支援チームの派遣、往診等の体制は継続**

住民各位への情報提供と協力等の呼びかけ

➢ 発熱外来のひっ迫状況を踏まえた**本県における外来受診・療養の流れについて県民に周知を図る**

発熱外来のひっ迫が見込まれる場合
➢ 重症化リスクの高い方：速やかにかかりつけ医や発熱外来を受診
➢ 上記以外の方：症状が重い場合を除き、可能な限り自身での検査キットによる自己検査を依頼

新型コロナ・インフルの同時流行における１日当たり患者数(想定)

今冬における最大患者数（想定）13,582人（※無症状者含む）

＜**基本的な考え方**＞
〇新型コロナ患者
今夏の感染拡大で**最も新規感染者数が多かった沖縄県と同程度**の感染拡大を想定（**本県における第７波の約1.9倍**）
〇季節性インフル患者
過去５年間で**最も多かった患者数と同程度**を想定（**本県では2019年１月20日～26日の週**）

【年齢別内訳】	14歳以下	65歳以上	15～64歳(うち基礎疾患がある方)
新型コロナ 6,824人	1,447人	867人	4,510人(226人)
インフル 6,758人	2,784人	754人	3,220人(161人)

＜年齢別患者数の計算＞
〇新型コロナ：本県の第７波における感染状況をもとに算出
〇インフル：国立感染症研究所資料(2018/19シーズン)より算出
＜15～64歳の患者のうち**基礎疾患がある方の計算**＞
〇新型コロナ・インフル：患者の**５％と想定**（国モデル）

年齢別患者割合	14歳以下	15～64歳	65歳以上
新型コロナ	21.2%	66.1%	12.7%
インフル	41.2%	47.65%	11.15%

外来を受診する可能性がある患者への外来医療体制を整備

新型コロナ・インフルの同時流行における１日当たり外来受診者数等(想定)

今冬における最大患者数（想定）**13,582人**（※無症状者含む）

【年齢別内訳】

	14歳以下	65歳以上	15～64歳(うち基礎疾患がある方)
新型コロナ 6,824人	1,447人	867人	4,510人(226人)
インフル 6,758人	2,784人	754人	3,220人(161人)

8割　2割

速やかな受診を案内

5,852人

基礎疾患のある方、症状の重い方等は外来を受診

6,184人

自己検査に協力いただく方々

1,546人

検査キットを用いたコロナの自己検査

とちぎ健康ﾌｫﾛｰｱｯﾌﾟｾﾝﾀｰへの登録を案内

632人（※無症状者含む）

914人

検査キットで陰性となり、外来を受診される方

キットの感度を70%と想定

914=4,510*20%*30%＋3,220*20%

コロナ患者　インフル患者

発熱外来・かかりつけ医

外来医療体制を強化

12,950人の外来受診者を想定

外来医療体制整備計画（案）

1 発熱外来をはじめとする外来医療体制の整備

ピーク時における受診者数 ①	外来医療体制の診療能力 ②	今後整備予定の診療能力 ③(①－②)
12,950人/日	11,919人/日	1,031人/日

診療・検査医療機関や小児科標榜医療機関へのアンケート調査結果等を積み上げ

整備に向けた対応策	具体的な増加分	診療能力増加見込み ④
発熱外来等での対応の強化（増加分）	✓ 診療・検査医療機関の増加（＋30医療機関） ✓ 診療・検査医療機関における診療時間の増加（30分/医療機関、診療・検査医療機関の半分で対応）	1,222人/日

ピーク時における受診者数①		外来医療体制の診療能力②＋診療能力の増加見込み④
12,950人/日	＜	13,141人/日

2 健康フォローアップセンター（ＦＣ）の体制の整備

- ✓ **コロナ自己検査を行いＦＣに登録すると見込まれる人数**(632人/日)　＜　**ＦＣにおける登録可能人数**(700人/日)
- ✓ **ＦＣ登録者のうち体調悪化時等でＦＣに相談があると見込まれる人数**(712人/日)　＜　**ＦＣにおける相談可能人数**(1,400人/日)

引き続き、現体制により対応

新型コロナ・インフルの大規模な同時流行が起きた場合の外来受診について

発熱患者は外来受診が原則であるが、新型コロナ・インフルの同時流行により、大規模な感染拡大が生じた場合、発熱外来の体制を強化してもなお、全ての発熱患者が医療機関を受診（外来）することが困難になる恐れ

	「同時流行注意報」	「発熱外来ひっ迫警報」
発熱外来の状況	同時流行が見込まれる中での平時 （発熱外来のひっ迫が見込まれていない状況）	発熱外来のひっ迫が見込まれる状況
具体的な目安	—	➢ 新型コロナ及びインフル患者の合計が、第７波のピークを超えることが見込まれる状況（第７波のピーク：3,572人／日） ➢ 診療・検査医療機関から外来ひっ迫の意見を多く確認できる状況
呼びかけの趣旨	○基本的な感染対策の徹底 ○外来ひっ迫に備えた事前準備の周知 ➢検査キットや解熱鎮痛薬の購入等 ○ワクチン接種の勧奨	○基本的な感染対策の更なる徹底 ○重症化リスク別の行動喚起 ➢高リスク者：速やかな受診　➢低リスク者：自己検査 ○速やかなワクチン接種の勧奨

感染状況に応じて上記の協力等を速やかに県民に呼びかける

「発熱外来ひっ迫警報」時の外来受診・療養の流れ

＜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＞

子ども(中学生以下)　妊婦　基礎疾患がある方　高齢者

速やかに受診

※発熱外来等の情報は**県HPに掲載**
※受診先にお困りの場合は「**受診・ﾜｸﾁﾝ相談ｾﾝﾀｰ(0570-052-092)**」へ

発熱外来・かかりつけ医

新型コロナ・インフル検査

- インフル陽性 → 自宅で療養又は入院
  必要に応じて抗インフルエンザ薬等の内服
- 新型コロナ陽性 → 届出対象（４類型）
  - はい → ＜保健所が把握・管理＞ 入院・宿泊療養・自宅療養
    必要に応じて新型コロナ治療薬等の内服
  - いいえ → ＜陽性者登録＞ とちぎ健康ﾌｫﾛｰｱｯﾌﾟ ｾﾝﾀｰ → 主に自宅療養
    御自身で健康観察
    体調悪化時はとちぎ健康ﾌｫﾛｰｱｯﾌﾟ ｾﾝﾀｰに連絡
- インフル陰性 / 新型コロナ陰性 → 原因に応じた対応（小児におけるＲＳウイルス等）

「発熱外来ひっ迫警報」時の外来受診・療養の流れ

＜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＞

「子ども(中学生以下)・妊婦・基礎疾患がある方・高齢者」以外の方

新型コロナ検査キットでの自己検査

キットがない方 ⇔ 検査キット入手

検査キット配布センターに申込
or
御自身で購入

検査キットがない場合、自己検査が遅れることで、必要な治療も遅れてしまう恐れがあります

今冬に備え
検査キットの備蓄を

※必要に応じて
「受診・ﾜｸﾁﾝ相談ｾﾝﾀｰ(0570-052-092)」に相談

症状が重いと感じるなど、受診を希望する場合

新型コロナ陰性

オンライン診療に対応する医療機関等は県ＨＰに掲載

かかりつけ医・オンライン診療等

インフルエンザ診断

インフル診断 → 自宅で療養又は入院

必要に応じて
抗インフルエンザ薬等の内服

インフル以外と診断 → 原因に応じた対応

新型コロナ陽性

＜陽性者登録＞

とちぎ健康ﾌｫﾛｰｱｯﾌﾟｾﾝﾀｰ

主に自宅療養

御自身で健康観察
体調悪化時はとちぎ健康ﾌｫﾛｰｱｯﾌﾟｾﾝﾀｰに連絡

発熱外来・かかりつけ医等

(発熱外来受診のフローへ)

コロナ・インフル同時流行注意報

この冬の新型コロナとインフルエンザの同時流行に備えて

感染が拡大する前のワクチン接種をご検討ください

□新型コロナワクチンの接種

※ 特に、**オミクロン株対応ワクチンは、オミクロン株のほか、今後の変異株にも有効である可能性が高い**とされています

コロナワクチン情報
(県HP)

□インフルエンザワクチンの接種

※ 新型コロナワクチンの接種日にかかわらず、**いつでも接種可能**です

体調不良時に備え、必要な物の備蓄、相談先の確認をお願いします

＜準備しておくと良い物＞

□　体温計　　□　日持ちする食料（5～7日分を目安に）

□　薬（常備薬、解熱鎮痛薬　等）

□　新型コロナ抗原定性検査キット
（【体外診断用】又は【第一類医薬品】と表示されているもの）

□　近隣の発熱外来等の情報

コロナ・インフル同時流行注意報

かかりつけ医等お近くの医療機関にお問い合わせください。
連絡が難しい場合は、以下の窓口にご相談ください。

回線数増強(R4.12.1～)
・日中10→20回線
・夜間 5→10回線

発熱等の症状が出た場合は・・・

受診・ワクチン相談センター → 0570-052-092 (24時間対応)

✓ 夜間・休日で受診するか救急車を呼ぶか迷った場合

体調変化時など迷った時は以下の窓口にためらわずにご相談ください。

※対応する時間帯以外は、かかりつけ医や上記連絡先にご相談ください。

○子ども<概ね15歳未満>
とちぎこども救急電話相談 → #8000 又は 028-600-0099
(月～土 18時～翌朝8時/日・祝 24時間(8時～翌朝8時))

○大　人<概ね15歳以上>
とちぎ救急医療電話相談 → #7111 又は 028-623-3344
(月～金 18時～22時/土・日・祝 16時～22時)

罹患後症状(後遺症)にお悩みの場合は・・・

後遺症相談対応医療機関 → 栃木県　コロナ　後遺症　検索

https://www.pref.tochigi.lg.jp/e02/covid-19_sequelae.html

コロナ後遺症相談センター → 0570-783-383 (午後3時～午後9時(土日祝日を含む))

季節性インフルエンザとの同時流行を想定した検査体制の状況について（R4.11.7時点）

※数字は、１日当たりの件数

検査需要の見通し

		備考
新型コロナ分	6,824件	外来医療体制整備計画より
インフルエンザ分	6,758件	
合計	13,582件	

検体採取能力

基本の検査需要への対応		14,714件
	診療・検査医療機関等	11,618件
	地域外来・検査センター	50件
	行政検査委託医療機関	1,500件
	検査キット個人配布等	1,546件

検査分析能力

行政検査の検査需要への対応		26,501件
	地方衛生研究所等	790件
	民間検査機関	3,815件
	大学・医療機関等	21,896件
自己検査		1,546件

高齢者施設等職員への集中的検査

	１日当たり検査回数	算定方法
高齢者や基礎疾患を有する者等のハイリスク者と接する者に対して検査キットを配布	44,000件	約110,000（施設職員総数）×３（回/週）×12（週間）＝3,960,000（個）を90日（３か月間）で除した１日当たりの検査回数

無料検査事業

	合計	【内訳】	
		PCR	抗原定性
県内242か所（R4.11時点）の無料検査所における検査能力の積上げ	11,749件	5,825件	5,924件