

第 70 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3(2021)年11月30日(火) 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) 今後の対応について

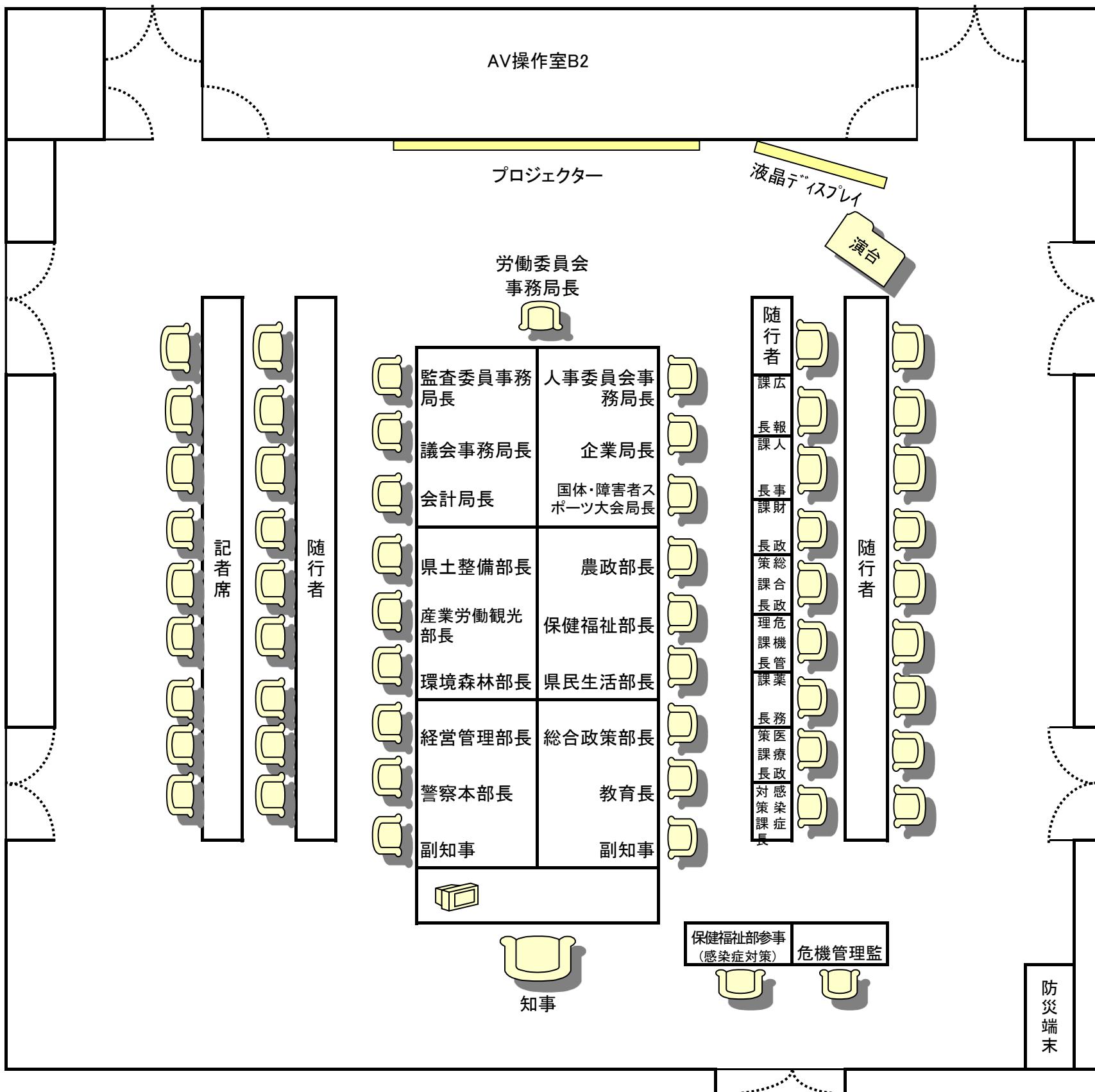
(2) その他

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	荒川 政利
	警察本部長	野井 祐一
	総合政策部長	阿久澤 真理
	経営管理部長	國井 隆弘
	県民生活部長	千金楽 宏
	環境森林部長	鈴木 英樹
	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	田城 均
	国体・障害者スポーツ大会局長	橋本 陽夫
	会計局長	熊倉 精介
	企業局長	琴寄 行雄
	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	北條 俊明
	労働委員会事務局長	渡邊 慶
	危機管理監	神山 正幸
	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)



今後の感染拡大に向けた保健・医療提供体制整備の全体像①

本県の目指す姿

感染拡大時においても、陽性となった全ての患者が速やかに、かつ継続して保健所や医療機関から健康観察や必要な医療を受けられる体制を維持・構築する

今夏の感染状況と今後の想定を踏まえた推計

今後の感染拡大時における想定

- 今夏の2倍程度の感染力
- ワクチン接種の効果で感染者数は減少
- 高齢感染者の割合増に伴い入院患者数は2割増加

	第5波ピーク時	最大推計値
1日当たりの最大新規陽性者数	260人 (8/18、8/21)	339人
最大療養者数	1,939人 (8/25)	2,070人
最大要入院者数	約350人 (8月下旬)	420人
最大宿泊療養者数	234人 (7/31)	730人
最大自宅療養者数	1,495人 (8/27)	920人
最大必要病床数 (※確保病床数)	461床(※) (8/20~9/8)	525床

想定する感染拡大のピーク時に備えた体制の確保

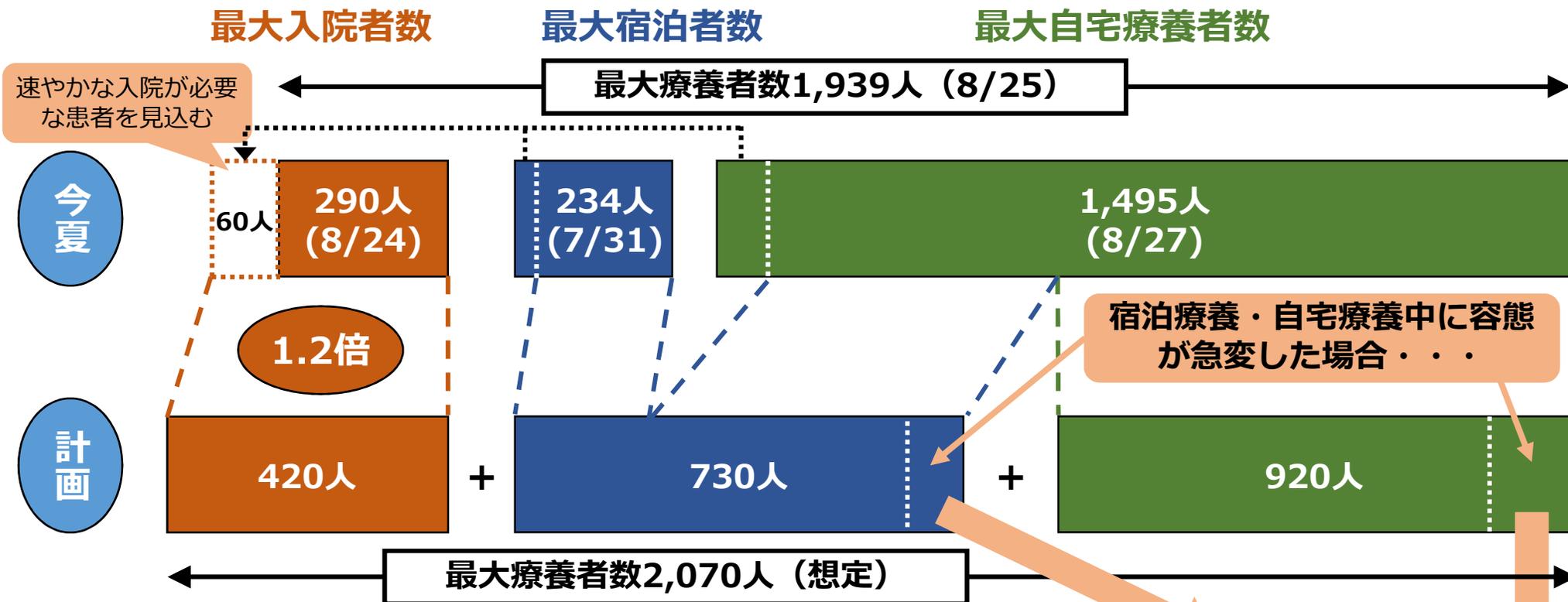
確保状況等 (予定含む)

(1) 最大確保病床数 うち重症者用病床数	533床 46床
(2) 臨時の医療施設の必要定員数	最大100名程度 (複数施設で調整中)
(3) 入院待機施設の必要定員数	上記に含む
(4) 最大確保居室数(宿泊療養施設)	1,065室程度 (調整中)
(5) パルスオキシメーターの確保数	2,200個
(6) 酸素濃縮装置の確保数	140台
(7) 自宅療養者等の健康観察・診療で連携する医療機関数	診療所(オンライン診療) : 20施設 訪問看護ステーション(健康観察) : 30施設
(8) 有症状者等の自宅療養者等の治療に 関与する医療機関数	診療所 : 40施設 訪問看護ステーション等 : 26施設 薬局 : 134施設

今夏の療養状況を踏まえた新たな計画について

本県の目指す姿

感染拡大時においても、陽性となった全ての患者が速やかに、かつ継続して保健所や医療機関から健康観察や必要な医療を受けられる体制を維持・構築する



<最大入院者数を増やすため>

更なる病床の確保
(502床→533床)

<最大宿泊者数を増やすため>

新たな宿泊療養施設の確保に向けて調整中
(6施設725室→9施設1,065室)

宿泊・自宅療養者の急変対応等に備え、臨時の医療施設の設置に向けた準備を進める(最大100床)

今後の感染拡大に向けた保健・医療提供体制整備の全体像②

具体的取組（主なもの）

1 陽性判明から療養先決定までの対応

- 感染拡大の状況(フェーズ)に応じた振り分けの目安を整理し、広く周知・共有を図る
- 地域の医療機関に対し、診察時の症状の詳細等の確認、療養先調整のための状態評価の協力等を依頼

2 健康観察・診療等の体制

- 保健所体制の強化：感染拡大の状況に応じた人員や執務スペースの確保
- 宿泊療養施設の更なる確保：6施設725室→9施設1,065室程度（確保に向けて調整中）

3 自宅療養者の治療体制

- 電話診療・往診体制、訪問看護及び自宅における健康観察体制、薬剤提供体制の構築（済）
- 地域の医療機関に対し、外来診療（状態評価、対症療法の実施等）の協力を依頼
- 夜間・休日における救急受入体制：病院群輪番制病院による救急搬送の要否決定等の取組、臨時医療施設においても一時的な受入れを可能とする体制の構築等
- 中和抗体薬の投与：入院受入医療機関のほか、臨時医療施設の活用など治療体制の充実

4 入院等の体制／5 医療人材の確保・配置転換を行う仕組み

- 病床等の確保：502床→533床。県と入院受入医療機関で確保病床等に係る書面締結
- 早期退院・転所の判断の目安を策定、下り搬送の積極的な実施
- 重症対応力の向上について、関係医療機関と協議
- 臨時の医療施設：県南・両毛地域及び全圏域からアクセスしやすい県央部に100床程度設置
- 特別な配慮を有する患者の入院対応について、入院受入医療機関と調整
- 後遺症への対応：相談窓口の設置や専門外来の設置促進などを検討
- 医療人材の確保等：臨時医療施設に必要な医師・看護師等確保に向けた関係団体との協議、公募や業者を通じた人材確保についての具体的な調整、研修等の人材育成を検討

病床等の確保状況

病床確保計画

病床フェーズ	フェーズ移行のタイミング	即応病床数	うち重症患者用
フェーズ1	—	358	22
フェーズ2	病床使用率が20%以上となった日	426	32
フェーズ3	病床使用率が50%以上となった日	533	46

宿泊療養施設確保計画

※	フェーズ移行のタイミング	施設数	定員数
フェーズ1	—	5	665
フェーズ2	病床使用率が20%以上となった日		665
フェーズ3	病床使用率が50%以上となった日	9	1,065

臨時の医療施設・入院待機施設確保計画

※	フェーズ移行のタイミング	施設数	定員数
フェーズ1	—	—	—
フェーズ2	病床使用率が20%以上となった日	5施設程度	最大100床
フェーズ3	病床使用率が50%以上となった日		

※宿泊療養施設及び臨時医療施設のフェーズはいずれも**病床確保計画上のフェーズ（病床フェーズ）**に連動して移行

臨時医療施設の設置について

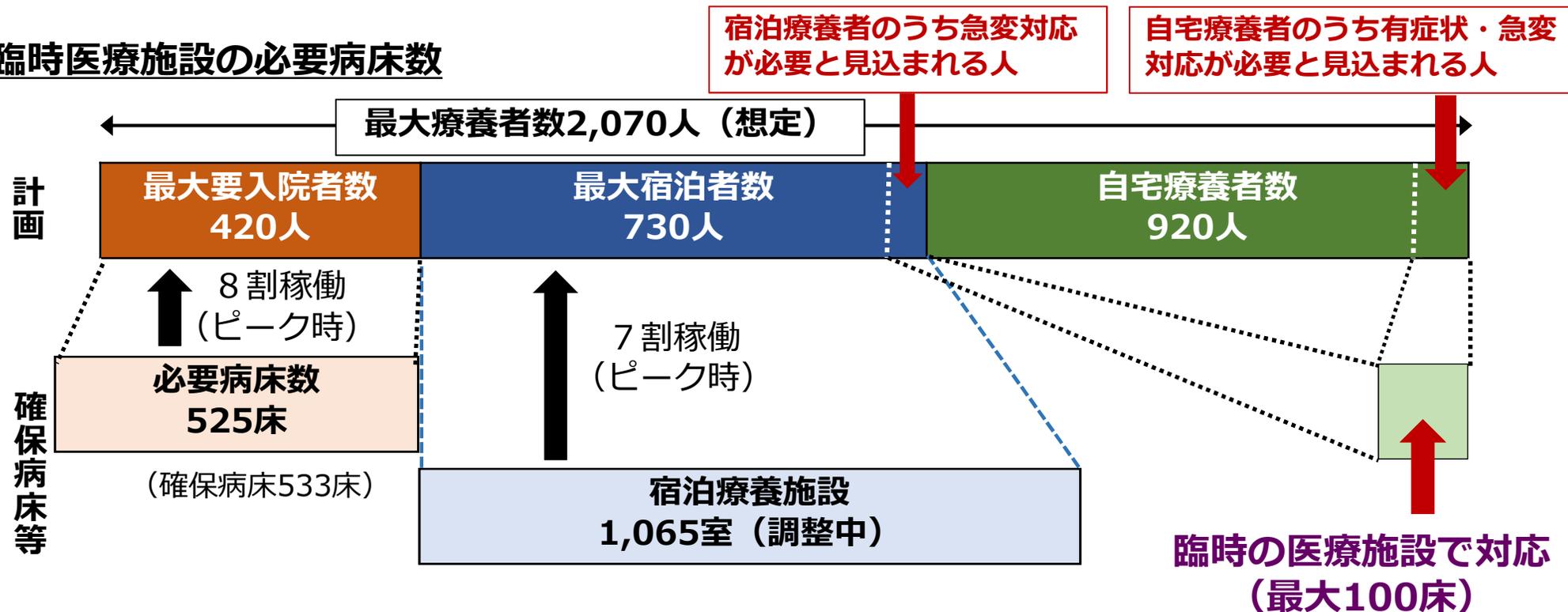
新型インフルエンザ等対策特別措置法

第31条の2 **都道府県知事は**、当該都道府県の区域内において**病院その他の医療機関が不足し、医療の提供に支障が生ずると認める場合**には、その都道府県行動計画で定めるところにより、**患者等に対する医療の提供を行うための施設であって都道府県知事が臨時に開設するもの（臨時の医療施設）において医療を提供しなければならない。**

臨時の医療施設の役割（10月1日付け厚労省事務連絡）

- 感染の急拡大等により**入院調整に時間を要する場合の医療の提供**
- 平時から医療機関の負荷を軽減することを目的としての運用

臨時医療施設の必要病床数



臨時医療施設の設置計画

医療圏	臨時医療施設名	病床数	医療提供範囲
県南	県南臨時第一	10床	(共通) ・ 酸素投与 ・ 点滴 ・ 中和抗体薬治療 ・ その他の対症療法 ・ 外来にも対応 (施設ごとに検討) ・ 抗ウイルス薬、免疫抑制薬、抗凝固薬等の投与 ・ 休日夜間の一時的な受入れ対応
	県南臨時第二	19床	
安足	安足臨時第一	19床	
	安足臨時第二	19床	
全圏	県央臨時	33床	
合計		100床	