

# 第 78 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3月4日(金) 17:00~

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

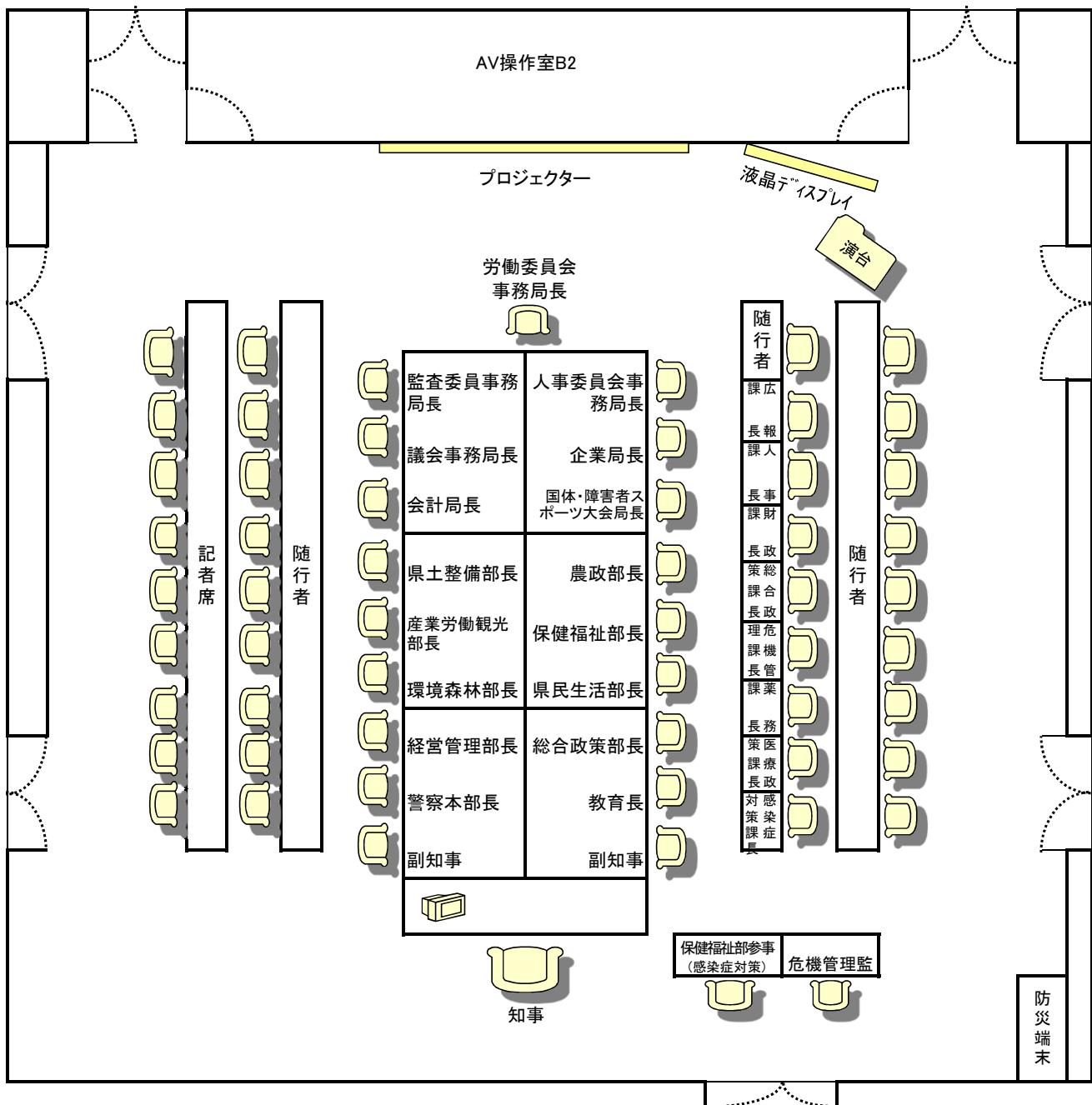
- (1) 新型コロナウイルス感染症対策に係る栃木県の基本的対応方針の改正について
- (2) 新型コロナウイルスの感染症患者の発生状況について
- (3) 今後の対応について
- (4) その他

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)	塙田 三夫

## 本部会議座席表(危機管理センター本部室)



# 新型コロナウイルス感染症対策に係る栃木県の基本的対応方針

令和2(2020)年4月2日

(令和4(2022)年3月4日変更)

栃木県新型コロナウイルス感染症対策本部

国が令和2(2020)年3月28日に決定した「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」(令和3年11月19日全部変更)に基づき、本県における新型コロナウイルス感染症対策を更に推進するため、今後の基本的な対応方針を定める。

なお、新型コロナウイルス感染症は新型インフルエンザとはウイルスも病態も異なる感染症であることから、栃木県新型インフルエンザ等対策行動計画(平成25年11月策定)等の既存の計画も参考にしつつも、柔軟に対策を選択していく必要がある。

## 1 新型コロナウイルス感染症の対処に関する全般的な方針

新型コロナウイルス感染症の感染拡大に備え、当面、ワクチン接種、検査、治療薬等の普及による予防、発見から早期治療までの流れをさらに強化するとともに、最悪の事態を想定した対応を行う。

このため、デルタ株への置き換わり等による令和3年夏のピーク時における急速な感染拡大に学び、今後、感染力が2倍(若年者のワクチン接種が70%まで進展し、それ以外の条件が令和3年夏と同一である場合と比較し、新たな変異株の流行や生活行動の変化等による、「令和3年夏の実質2倍程度の感染拡大が起こるような状況」)となった場合にも対応できるよう、医療提供体制の強化、ワクチン接種の促進を進める。

こうした取組により、重症化する患者数が抑制され、病床ひっ迫がこれまでより生じにくくなり、感染拡大が生じても、県民の命と健康を損なう事態を回避することが可能となる。今後は、こうした状況の変化を踏まえ、感染リスクを引き下げながら経済社会活動の継続を可能とする新たな日常の実現を図る。

その上で、感染力が2倍を大きく超え、例えば感染力が3倍(若年者のワクチン接種が70%まで進展し、それ以外の条件が令和3年夏と同一である場合と比較し、新たな変異株の流行や、生活行動の変化などによる、「令和3年夏の実質3倍程度の感染拡大が起こるような状況」)となり、医療がひっ迫するなど、それ以上の感染拡大が生じた場合には、強い行動制限を機動的に県民に求める等の措置を講ずる。

### (1) 医療提供体制の強化

今後の医療提供体制については、今後も中長期的に感染拡大が反復する可能性があることを前提に、次の点を重点として「保健・医療提供体制確保計画」を策定し、検査から入院までの総合的な保健・医療提供体制を構築する。

- 今後、感染力が2倍となつた場合にも対応できるよう、ワクチン接種の進展等による感染拡大の抑制効果等も勘案しつつ、入院を必要とする方が、まずは迅速に病床又は臨時の医療施設等に受け入れられ、確実に入院につなげる体制を整備。
- 全ての自宅・宿泊療養者について、陽性判明当日ないし翌日に連絡をとり、健康観察や診療を実施できる体制を確保。

- ・ 感染拡大時に臨時の医療施設等が円滑に稼働できるよう、医療人材の確保、配置調整を担う体制を構築。

## (2) ワクチン接種の促進

新型コロナウイルス感染症の重症化や発症等を予防するため、迅速なワクチンの追加接種を進め、接種を希望する全ての方が追加接種を受けられるよう、体制を確保するとともに、比較的若い世代等を中心に、1回目・2回目接種が完了していない者へは引き続き接種機会を確保する。

12歳未満の子どもに対するワクチン接種については、国の方針を踏まえ、接種を開始する。

## (3) 感染防止策

感染拡大の防止の基本は、個々人が「三つの密」の回避、人ととの距離の確保、マスク（不織布マスクを推奨。以下同じ。）の着用、手洗い等の手指衛生、換気等の基本的な感染対策を徹底することであり、加えて、国及び自治体が積極的・戦略的な検査と積極的疫学調査により、感染拡大の起点となっている場所や活動を特定して効果的な対策を講じること、さらに、感染状況に応じて、人流や人との接触機会を削減することが重要である。

感染の拡大が認められる場合に、国と密接に連携しながら、速やかに効果的な感染対策等を講じるものとする。

新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「法」という。）法第32条第1項に規定する事態が発生したと認めるときは、緊急事態宣言の発出を受け、法第45条等に基づき必要な措置を講じる。また、法第31条の4第1項に規定する事態が発生したと認めるときは、まん延防止等重点措置として法第31条の6に基づき必要な措置を講じる。

緊急事態措置区域及び重点措置区域等においては、飲食店の営業時間短縮、イベントの人数制限、県をまたぐ移動の自粛、出勤者数の削減の要請等の感染防止策を講じるとともに、第三者認証制度やワクチン・検査パッケージ制度（以下単に「ワクチン・検査パッケージ制度」という。）、対象者に対する全員検査（以下「対象者全員検査」という。）等を活用し、感染拡大を防止しながら、日常生活や経済社会活動を継続できるように取り組むものとする。ただし、感染が急速に拡大し、医療提供体制のひっ迫が見込まれる場合等においては、国又は知事の判断で、ワクチン・検査パッケージ制度等を適用せず、強い行動制限を要請することとする。

## (4) オミクロン株の特徴を踏まえた感染防止策

現在感染が拡大しているオミクロン株については、令和4年2月4日のコロナ分科会提言を踏まえ、現行の対策に加え、オミクロン株の特徴を踏まえた感染防止策を強化するものとする。主な内容は以下のとおりである。

### 1) 県民への周知等

県民に対し、基本的な感染対策を徹底することに加え、飲食はなるべく少人数で黙食を基本とすること、会話をする際にはマスクの着用を徹底すること、特に高齢者や基礎疾患のある者及びこれらの者と日常的に接する者は感染リスクの高い場面・場所への外出は避けること、家庭内においても室内を定期的に換気するとともにこまめに手洗いを行うこと、子供の感染防止策を徹底すること、高齢者や基礎疾患のある者はいつも会う人と少人数で

会う等、感染リスクを減らすこと等を促す。

## 2) 学校等

- ・「学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル」等を踏まえた対応を基本としつつ、特に感染リスクが高い教育活動については、同マニュアル上のレベルにとらわれず、基本的には実施を控える、又は感染が拡大していない地域では慎重に実施を検討するといった対応を行う。
- ・学齢期の子どもがいる医療従事者等の負担等の家庭・地域の社会経済的事情等を考慮し、学校全体の臨時休業とする前に、地方公共団体や学校設置者の判断により、児童生徒等の発達段階等を踏まえた時差登校や分散登校、オンライン学習を組み合わせたハイブリッドな学習形態を実施する。また、学校の臨時休業は、感染状況を踏まえ、学校設置者の判断で機動的に行い得るものであるが、感染者が発生していない学校全体の臨時休業については、児童生徒等の学びの保障や心身への影響等を踏まえ、慎重に検討する。
- ・なお、大学等においても適切に対応する。

## 3) 保育所、認定こども園等

- ・保育所等が果たす社会的機能を維持するため原則開所を要請するとともに、医療従事者等の社会機能維持者等の就労継続が可能となるよう、休園した保育所等の児童に対する代替保育を確保するなど、地域の保育機能を維持する。
- ・「保育所における感染症対策ガイドライン」等を踏まえた対応を基本としつつ、感染リスクが高い活動を避けるとともに、児童ができるだけ少人数のグループに分割するなど、感染を広げない形での保育の実践を行う。
- ・保護者が参加する行事の延期等を含めて大人数での行事を自粛する。
- ・発育状況等からマスクの着用が無理なく可能と判断される児童については、可能な範囲で、一時的に、マスク着用を奨める。ただし、2歳未満児のマスク着用は奨めず、低年齢児については特に慎重に対応する。

マスクを着用する場合には、息苦しくないか、嘔吐していないかなどの子どもの体調変化に十分注意するほか、本人の調子が悪い場合などは無理して着用させる必要はないこと。さらに、一律に着用を求めたり、児童や保護者の意図に反して実質的に無理強いすることにならないよう、現場に対して留意点を丁寧に周知し、適切な運用につなげる。

- ・なお、放課後児童クラブ等においても同様の取扱とする。

## 4) 高齢者施設

- ・高齢者施設等の利用者及び従事者に対するワクチン追加接種を速やかに実施し、高齢者施設入所者及び従事者のうち希望する者への接種ができるだけ早く完了する。
- ・高齢者施設等の感染制御や業務継続について支援体制を強化する。
- ・高齢者施設等の利用者が新型コロナウイルス感染症から回復して退院する場合の早期受け入れや施設内の療養環境整備を行うため、医師・看護師の派遣など高齢者施設等での体制強化を図る。
- ・レクリエーション時のマスク着用、送迎時の窓開け等、「介護現場における感染対策の手引き」に基づく対応を徹底する。
- ・面会者からの感染を防ぐため、感染が拡大している地域では、オンラインによる面会の実施も含めて対応を検討する。通所施設において、導線の分離など、感染対策をさらに

徹底する。

### 5) 事業者

- ・緊急事態宣言の発出を待つことなく、業務継続の観点からも、在宅勤務（テレワーク）の活用等による出勤者数の削減目標を前倒しで設定する。
- ・事業継続が求められる業種に係る業務継続計画（BCP）の確認等を進める。

## 2 新型コロナウイルス感染症対策の実施に関する重要事項

1 の全般的な方針を踏まえ、主として以下の重要事項に関する取組を進める。

### （1）情報提供・共有

- ① 以下の点について、県民の共感が得られるようなメッセージを発出するとともに、状況の変化に即応した情報提供や呼びかけを行い、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応をお願いする。
- ・発生状況や患者の病態等の臨床情報等の正確な情報提供。
  - ・県民に分かりやすい疫学解析情報の提供。
  - ・医療提供体制及び検査体制に関する分かりやすい形での情報の提供。特に、感染状況が悪化し、医療提供体制がひっ迫した場合には、その影響を具体的に分かりやすい形で示すこと。
  - ・変異株についての正確で分かりやすい情報の提供。
  - ・「三つの密」の回避や、「人と人との距離の確保」、「マスクの着用」、「手洗い等の手指衛生」、「換気」をはじめとした基本的な感染対策の徹底等、感染拡大を予防する「新しい生活様式」の定着に向けた周知。
  - ・特に、マスクをはずす飲食の場において、「マスクなしの会話」を減らすことが重要であることから、「会話する=マスクする」（カイワスル ハ マスクスル）運動の周知の徹底を図る。
  - ・業種別ガイドライン等の実践を徹底するとともに、「新型コロナ感染防止対策取組宣言」を推進。特に、飲食店等について、第三者認証を取得している飲食店等を利用するよう、促すこと。
  - ・風邪症状等体調不良が見られる場合の休暇取得、学校の欠席、外出自粛等の呼びかけ。
  - ・感染リスクを下げるため、医療機関を受診する時は、あらかじめ国が定める方法による必要があることの周知。
  - ・新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の考え方を分かりやすく周知すること。
  - ・感染者・濃厚接触者や、診療に携わった医療機関・医療関係者その他の対策に携わった方々に対する誤解や偏見に基づく差別を行わないことの呼びかけ。
  - ・従業員及び学生の健康管理や感染対策の徹底についての周知。
  - ・接触確認アプリ（COVID-19 Contact-Confirming Application : COCOA）のインストールを呼びかけるとともに、陽性者との接触通知があった場合における適切な機関への受診の相談や陽性者と診断された場合における登録の必要性についての周知。併せて、とちまる安心通知の利用の呼びかけ。

- ② 県ホームページ内にある新型コロナウイルス感染症に関する情報のウェブサイトにおいて関係部局のウェブサイトへのリンクを紹介するなどして有機的に連携させ、かつ、ソーシャルネットワーキングサービス（SNS）等の媒体も積極的に活用することで、迅速かつ積極的に県民等への情報発信を行う。
- ③ 民間企業等とも協力して、情報が必ずしも届いていない層に十分な情報が行き届くよう、丁寧な情報発信を行う。
- ④ 感染症やクラスターの発生状況について迅速に情報を公開する。
- ⑤ 国との緊密な情報連携により、様々な手段により県民に対して地域の感染状況に応じたメッセージや注意喚起を行う。
- ⑥ 国や専門家と連携しつつ、積極的疫学調査により得られた情報を分析し、今後の対策に資する知見をまとめて、県民に還元するよう努める。

## （2）ワクチン接種

県及び市町は、以下のように新型コロナウイルス感染症に係るワクチン接種を行う。

- ① 新型コロナウイルス感染症に係るワクチンの接種目的は、感染症の重症化予防・発症予防等である。
- ② 予防接種については、予防接種法及び検疫法の一部を改正する法律（令和2年法律第75号）による改正後の予防接種法に基づく臨時接種の特例として、国の指示のもと、県の協力により市町において実施する。
- ③ 予防接種の実施体制等については、令和3年2月9日の「ワクチン接種について」を踏まえ接種を円滑かつ効率的に実施する観点に立って行う。
- ④ 追加接種については、2回目接種完了から8か月以上経過した方に順次、接種することを原則としていたが、感染防止に万全を期する観点から、まずは、重症化リスクが高い高齢者などの方々の接種間隔を前倒しするとともに、接種を加速化し、並行して、予約に空きがあれば、できるだけ多くの一般の方にも更に接種間隔を前倒して接種する。併せて、一般の方への接種を実施するに当たって、各自治体の判断により、教職員、保育士、警察官、消防職員など、地域における社会機能を維持するために必要な事業の従事者等に対して優先的に追加接種をするような取組も進める。追加接種に使用するワクチンについては、1回目・2回目に用いたワクチンの種類にかかわらず、mRNAワクチンを用いる。また、引き続き1回目・2回目未接種者に対する接種機会を確保し、接種を促進する。
- ⑤ 5歳から11歳までの子どもへのワクチン接種については、希望される方が接種を受けられるよう、国の方針を踏まえ、接種を行う。
- ⑥ 予防接種法に基づく健康被害が生じた場合の救済措置や副反応疑い報告等について、適切に実施する。
- ⑦ 予防接種は最終的には個人の判断で接種されるものであることから、予防接種に当たっては、リスクとベネフィットを総合的に勘案し接種の判断ができる情報を提供することが必要である。  
その上で、県民に対して、ワクチンの安全性及び有効性についての情報を提供するなど、的確かつ丁寧なコミュニケーション等を進め、幅広く予防接種への理解を得るとと

もに、県民が自らの意思で接種の判断を行うことができるよう取り組む。

### (3) サーベイランス・情報収集

- ① 感染の広がりを把握するために必要な検査を実施し、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）第12条に基づく医師の届出等によりその実態を把握する。
  - ② 感染が拡大する傾向が見られる場合はそれを迅速に察知して的確に対応できるよう、戦略的サーベイランス体制を整えておく必要がある。
- また、国と協働して今後の感染拡大局面も見据えた準備を進めるため、相談・検体採取・検査の一連のプロセスを通じた対策を実施する。また、経済社会活動の中で希望により受ける民間検査については、感染症法第16条の2に基づき、民間検査機関に精度管理や提携医療機関の決定等の協力を求ること等により環境整備を進めていく。
- ③ 国や専門家と連携しつつ、積極的疫学調査により、個々の濃厚接触者を把握し、健康観察、外出自粛の要請等を行うとともに、感染拡大の規模を適確に把握し、適切な感染対策を行うことを原則としつつ、オミクロン株の特徴や感染拡大の状況を踏まえ、地域の実情に応じ、保健所による積極的疫学調査については、医療機関や高齢者施設等、特に重症化リスクが高い方が入院・入所している施設におけるクラスター事例に重点化する。また、積極的疫学調査の結果等の地方公共団体間の情報連携を徹底するとともに、積極的疫学調査を実施する際に優先度も考慮する。なお、積極的疫学調査に対して正当な理由がなく協力しない場合の命令、この命令に正当な理由がなく応じない場合の罰則の適用については、対象者の人権に十分に配慮し、慎重に運用する。
  - ④ 新たな変異株が確認された場合には、国立感染症研究所の評価・分析を踏まえ、入院措置・勧告、宿泊療養等の措置を適切に講ずる。
  - ⑤ 感染症法第12条及び第15条に基づき、地方公共団体間での迅速な情報共有を行うとともに、令和3年11月8日のコロナ分科会提言等も参考に、県下の感染状況について、リスク評価を行う。

### (4) 検査

- ① 地方衛生研究所や民間の検査機関等の関係機関における検査体制の一層の強化、地域の関係団体と連携した地域外来・検査センターの設置等を進めるとともに、新しい検査技術についても医療現場に迅速に導入する。
- ② また、検査が必要な者に、より迅速・円滑に検査を行い、感染が拡大している地域においては、高齢者施設等の有症状の入所者・従事者等に対し、幅広い検査を実施する。多数の感染者やクラスターが発生している地域においては、感染者が一人も発生していない施設等であっても医療機関、高齢者施設等の従事者、入院・入所者全員に対して一斉検査を行う。特に、クラスターが複数発生している地域では、感染が生じやすく拡大しやすい場所・集団に対して積極的に検査を行う。緊急事態措置区域や重点措置区域においては、保健所の判断を待たずに、医師による陽性者の同居家族等への検査を促進する。緊急事態措置区域である場合には、集中的実施計画を策定し、感染多数地域の高齢者施設等の従業者等に対する検査の頻回実施を行う。

- ③ さらに、過去最大規模を上回る新規感染者数が生じた場合やインフルエンザの流行にも対応した検査ができるよう、国と連携して検査体制整備計画を見直す。
- ④ 日常生活や経済社会活動における感染リスクを引き下げるためには、ワクチン接種や検査による確認を促進することが有効であり、感染が拡大傾向にある場合には、知事の判断により、法第24条第9項に基づき、感染に不安を感じる無症状者に対して、ワクチン接種者を含めて検査を受けることを要請するものとする。この場合において、あらかじめ国と協議するものとする。

## (5) まん延防止

### 1) 緊急事態措置区域における取組等

#### (飲食店等に対する制限等)

- ① 感染リスクが高いと指摘されている飲食の場を避ける観点から、法第45条第2項等に基づき、酒類又はカラオケ設備を提供する飲食店等（飲食業の許可を受けていないカラオケ店及び利用者による酒類の店内持込みを認めている飲食店を含む。酒類及びカラオケ設備の提供（利用者による酒類の店内持込みを含む。）を取り止める場合を除く。）に対して休業要請を行うとともに、上記以外の飲食店（宅配・テイクアウトを除く。）に対して、営業時間の短縮（20時までとする。）の要請を行うものとする。ただし、知事の判断により、第三者認証制度の適用店舗（以下「認証店」という。）において21時までの営業（酒類提供も可能）もできることとするほか、認証店及び飲食を主として業としていない店舗において、対象者全員検査を実施した場合には、収容率の上限を50%としつつ、カラオケ設備を提供できることとする。その際、命令、過料の手続に関しては、別途通知される手続に沿って行うことに留意しつつ、要請に応じている店舗との公平性を保つことができるよう、命令等の適切な運用を図るものとする。
- ② 法第24条第9項に基づき、飲食店等及び飲食店等の利用者に対し、同一グループの同一テーブルでの5人以上の会食を避けるよう要請するものとし、認証店における対象者全員検査を実施した会食については、5人以上の会食も可能とする。
- ③ 以上の要請に当たっては、関係機関とも連携し、休業要請、営業時間の短縮や第三者認証制度等の遵守を徹底するための対策・体制の更なる強化を行い、原則として全ての飲食店等に対して見回り・実地の働きかけを行うとともに、当該取組について適切に情報発信を行うものとする。また、実効性ある第三者認証制度の普及と認証店の拡大に努めるものとする。
- ④ 法第45条第1項に基づき、路上・公園等における集団での飲酒等、感染リスクが高い行動に対して必要な注意喚起や自粛の要請等を行うとともに、実地の呼びかけ等を強化するものとする。
- ⑤ 協力金支給に係る体制の強化等を図り、支給の迅速化に努めるものとする。

#### (施設の使用制限等)

- ① 地域の感染状況等に応じて、知事の判断により、法第45条第2項等に基づき、人数管理、人数制限、誘導等の「入場者の整理等」「入場者に対するマスクの着用の周知」「感染防止措置を実施しない者の入場の禁止」「会話等の飛沫による感染の防止に効果のある措置（飛沫を遮ることができる板等の設置又は利用者の適切な距離の確保等）」等、新型イ

ンフルエンザ等対策特別措置法施行令（平成 25 年政令第 122 号。以下「令」という。）第 12 条に規定される各措置について事業者に対して要請を行うものとする。

なお、人が密集すること等を防ぐため、「入場者の整理等」を行う場合は、別途通知される取扱いを踏まえ、事業者に要請を行うとともに、事業者に対して、入場整理等の実施状況をホームページ等を通じて広く周知するよう働きかけるものとする。

#### (イベント等の開催制限)

- ① 当該地域で開催されるイベント等（別途通知される集客施設等を含む。）について、観客の広域的な移動やイベント等の前後の活動等で生じる、イベント等に係る感染拡大リスクを抑制し、また、イベント等における感染防止策等を徹底する観点等から、主催者等に対して、法第 24 条第 9 項に基づき、以下を目安とする規模要件等を設定し、その要件に沿った開催の要請を行うものとする。
- ・ 感染防止安全計画を策定し、県による確認を受けた場合、人数上限 10,000 人かつ収容率の上限を 100% とする。さらに、対象者全員検査を実施した場合には、人数上限を収容定員までとすることを可能とする。
  - ・ それ以外の場合は、人数上限 5,000 人かつ収容率の上限を 50%（大声あり）・100%（大声なし）とする。なお、この場合、県が定める様式に基づく感染防止策等を記載したチェックリストを主催者等が作成・公表することとする。

また、イベント等の開催に当たっては、COCOA 及びとちまる安心通知の活用について、主催者等に周知するものとする。

#### (外出・移動)

- ① 法第 45 条第 1 項に基づき、混雑した場所や感染リスクが高い場所への外出・移動の自粛について協力の要請を行うものとする。特に、感染対策が徹底されていない飲食店等や休業要請又は営業時間短縮の要請に応じていない飲食店等の利用を厳に控えることについて、県民に徹底する。また、この場合において、対象者全員検査を受けた者は、その対象としないことを基本とする。不要不急の帰省や旅行等都道府県間の移動は、極力控えるように促す。

#### (その他)

- ① 「三つの密」を徹底的に避けるとともに、「人と人との距離の確保」「マスクの着用」「手洗いなどの手指衛生」等の基本的な感染対策を徹底するとともに、あらゆる機会を捉えて、令和 2 年 4 月 22 日の専門家会議で示された「10 のポイント」、令和 2 年 5 月 4 日の専門家会議で示された「新しい生活様式の実践例」、令和 2 年 10 月 23 日のコロナ分科会で示された、「感染リスクが高まる「5 つの場面」」等を活用して県民に周知を行うものとする。
- ② 事業者及び関係団体は、今後の持続的な対策を見据え、業種別ガイドライン等を実践するなど、自主的な感染防止のための取組を進める。その際、県は、専門家の知見を踏まえ、関係団体等に必要な情報提供や助言等を行う。
- ③ 緊急事態措置区域における取組として、上記の要請等の取組を行うに当たっては、あらかじめ国と迅速に情報共有を行う。

## 2) 重点措置区域における取組等

まん延防止等重点措置が、地域の感染状況に応じて、期間・区域、業態を絞った措置を機動的に実施できる仕組みであり、発生の動向等を踏まえた集中的な対策により、地域的に感染を抑え込み、県全域への感染拡大、更には全国的かつ急速なまん延を防ぐ趣旨で創設されたものであることを踏まえ、感染リスクが高く感染拡大の主な起点となっている場面に効果的な対策を徹底するものとする。

また、知事は、区域を指定するに当たって市町村単位や一定の区画を原則とするなど、区域、期間及び業態を定めるに当たっては、効果的な対策となるよう留意する。

#### (飲食店等に対する制限等)

① 感染リスクが高いと指摘されている飲食の場を避ける観点から、知事の判断により、上記の重点措置を講じるべき区域（以下「措置区域」という。）において、法第31条の6第1項等に基づき、認証店以外の飲食店（宅配・テイクアウトを除く。）に対する営業時間の短縮（20時までとする。）の要請を行うとともに、酒類の提供を行わないよう要請するものとする。また、認証店に対しては、営業時間の短縮（21時までとすることを基本とする。）の要請を行うこととする。この場合において、地域の感染状況等を踏まえ、知事の判断により、酒類の提供を行わないよう要請することも可能とする（また、知事の判断によっては、営業時間の短縮の要請を行わないことも可能とする。）。

その際、命令、過料の手続に関しては、別途通知される手続に沿って行うことに留意しつつ、要請に応じている店舗との公平性を保つことができるよう、命令等の適切な運用を図るものとする。

② 措置区域において、法第24条第9項に基づき、飲食店等及び飲食店等の利用者に対し、同一グループの同一テーブルでの5人以上の会食を避けるよう要請するものとし、認証店における対象者全員検査を実施した会食については、5人以上の会食も可能とする（知事の判断により、ワクチン・検査パッケージ制度を適用し、上記の取り扱いを可能とすることがある。）。

③ 上記の各要請に当たっては、関係機関とも連携し、営業時間の短縮や第三者認証制度等の遵守を徹底するための対策・体制の更なる強化を行い、原則として措置区域内の全ての飲食店等に対して見回り・実地の働きかけを行うとともに、当該取組について適切に情報発信を行うものとする。また、実効性ある第三者認証制度の普及と認証店の拡大に努めるものとする。

④ 県は、協力金支給に係る体制の強化等を図り、支給の迅速化に努めるものとする。

#### (施設の使用制限等)

① 地域の感染状況等に応じて、知事の判断により、法第31条の6第1項等に基づき、「入場をする者の整理等」「入場をする者に対するマスクの着用の周知」「感染防止措置を実施しない者の入場の禁止」「会話等の飛沫による感染の防止に効果のある措置（飛沫を遮ることができる板等の設置又は利用者の適切な距離の確保等）」等、令第5条の5に規定される各措置について事業者に対して要請を行うものとする。なお、人が密集すること等を防ぐため、「入場をする者の整理等」を行う場合は、別途通知される取扱いを踏まえ、事業者に要請を行うものとする。

#### (イベント等の開催制限)

当該地域で開催されるイベント等（別途通知される集客施設等を含む。）について、観客の広域的な移動やイベント等の前後の活動等で生じる、イベント等に係る感染拡大リスクを抑制

し、また、イベント等における感染防止策等を徹底する観点等から、主催者等に対して、法第24条第9項に基づき、以下を目安とする規模要件等を設定し、その要件に沿った開催の要請を行うものとする。

- ・ 感染防止安全計画を策定し、県による確認を受けた場合、人数上限20,000人かつ収容率の上限を100%とする。さらに対象者全員検査を実施した場合には、人数上限を収容定員までとすることを可能とする（知事の判断により、ワクチン・検査パッケージ制度を適用し、上記の取り扱いを可能とすることがある。）。
- ・ それ以外の場合は、人数上限5,000人かつ収容率の上限を50%（大声あり）・100%（大声なし）とする。なお、この場合、県が定める様式に基づく感染防止策等を記載したチェックリストを主催者等が作成・公表することとする。

また、イベント等の開催に当たっては、COCOA及びとちまる安心通知の活用について、主催者等に周知するものとする。

#### （外出・移動）

- ① 措置区域において、法第31条の6第2項に基づき、上記により営業時間の変更を要請した時間以降、飲食店にみだりに出入りしないよう、県民に対して要請等を行うものとする。
- ② 措置区域において、法第24条第9項に基づき、混雑した場所や感染リスクが高い場所への外出・移動の自粛及び感染対策が徹底されていない飲食店等の利用を自粛すること等について、県民に対して協力の要請を行うものとする。また、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、極力控えるように促すものとする。この場合において、対象者全員検査を受けた者は、その対象としないことを基本とする（知事の判断により、ワクチン・検査パッケージ制度を適用し、上記の取り扱いを可能とすることがある。）。

#### （その他）

- ① 「三つの密」を徹底的に避けるとともに、「人と人との距離の確保」「マスクの着用」「手洗い等の手指衛生」等の基本的な感染対策を徹底するとともに、あらゆる機会を捉えて、令和2年4月22日の専門家会議で示された「10のポイント」、5月4日の専門家会議で示された「新しい生活様式の実践例」、10月23日のコロナ分科会で示された、「感染リスクが高まる「5つの場面」」等を活用して県民に周知を行う。
- ② 重点措置区域における取組として、上記の要請等の取組を行うに当たっては、あらかじめ国と迅速に情報共有を行う。

### 3) 緊急事態措置区域及び重点措置区域以外における取組等

#### （飲食店等に対する制限等）

- ① 感染拡大の傾向がみられる場合には、法第24条第9項に基づき、飲食店に対する営業時間の短縮の要請を行うものとする。この場合において認証店以外の店舗については20時までとし、認証店については要請を行わないことを基本とする。
- ② 感染拡大の傾向が見られる場合には、法第24条第9項に基づき、飲食店等及び飲食店等の利用者に対し、同一グループの同一テーブルでの5人以上の会食を避けるよう要請するものとし、認証店における対象者全員検査を実施した会食については、5人以上の

会食も可能とする（知事の判断により、ワクチン・検査パッケージ制度を適用し、上記の取り扱いを可能とすることがある。）。

- ③ 上記の要請に当たっては、営業時間の短縮や第三者認証制度等の遵守を徹底するための見回り・実地の働きかけを進めるものとする。また、実効性ある第三者認証制度の普及と認証店の拡大に努めるものとする。

（施設の使用制限等）

- ① これまでにクラスターが発生しているような施設や、「三つの密」のある施設については、地域の感染状況等を踏まえ、施設管理者等に対して必要な協力を依頼するものとする。
- ② 感染拡大の兆候や施設等におけるクラスターの発生があった場合、国と連携して、施設の使用制限等を含めて、速やかに施設管理者等に対して必要な協力の要請等を行うものとする。

（イベント等の開催制限）

- ① 当該地域で開催されるイベント等について、観客の広域的な移動やイベント等の前後の活動などで生じる、イベント等に係る感染拡大リスクを抑制し、また、イベント等における感染防止策等を徹底する観点等から、主催者等に対して、法第24条第9項に基づき、以下を目安とする規模要件等を設定し、その要件に沿った開催の要請を行うものとする。
- ・ 感染防止安全計画を策定し、県による確認を受けた場合、人数上限は収容定員までかつ収容率の上限を100%とする。
  - ・ それ以外の場合は、人数上限5,000人又は収容定員50%のいずれか大きい方、かつ収容率の上限50%（大声あり）・100%（大声なし）とする。なお、この場合、県が定める様式に基づく感染防止策等を記載したチェックリストを主催者等が作成・公表することとする。

また、イベント等の開催に当たっては、COCOA及びとちまる安心通知の活用について、主催者等に周知するものとする。

- ② イベント等の開催に当たっては、その規模に関わらず、「三つの密」が発生しない席の配置や「人ととの距離の確保」、「マスクの着用」、イベントの開催中や前後における選手、出演者や参加者等に係る主催者等による行動管理等、基本的な感染防止策が講じられるよう、主催者等に対して強く働きかけるとともに、参加者名簿を作成して連絡先等を把握しておくこと等について、主催者等に周知するものとする。
- ③ 感染拡大の兆候やイベント等におけるクラスターの発生があった場合、国と連携して、人数制限の強化等を含めて、速やかに主催者等に対して必要な協力の要請等を行うものとする。

（外出・移動）

- ① 帰省や旅行等、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防止策を徹底するよう促すものとする。また、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、極力控えるように促すものとし、こうした場合において、対象者全員検査を受けた者は、その対象としないことを基本とする（知事の判断により、ワクチン・検査パッケージ制度を適用し、上記の取り扱いを可能とすることがある。）。こうした対応が難しいと判断される場合は、帰省や旅行を控えるよう促すこととする。発熱等の症状が

ある場合は、帰省や旅行を控えるよう促すものとする。

- ② 業種別ガイドライン等を遵守している施設等の利用を促すものとする。
- ③ 感染拡大の兆候や施設等におけるクラスターの発生があった場合、国と連携して、混雑した場所や感染リスクが高い場所への外出の自粛に関して速やかに県民に対して必要な協力の要請等を行うものとする。

(その他)

- ① 感染拡大の防止と経済社会活動の維持との両立を持続的に可能としていくため、「新しい生活様式」の経済社会全体への定着を図るものとする。
- ② 感染の状況等を継続的に監視し、その変化が認められた場合、県民に適切に情報提供を行い、感染拡大への警戒を呼びかけるものとする。
- ③ 感染拡大の傾向が見られる場合には、地域における感染状況や公衆衛生体制・医療提供体制への負荷の状況について十分、把握・分析を行い、地域の実情に応じて、法第24条第9項に基づく措置等を講じるものとする。

#### 4) 職場への出勤等

- ① 緊急事態措置区域である場合には、事業者に対して、下記③に示された感染防止のための取組等に加え、以下の取組を行うよう働きかけを行うものとする。
  - ・ 職場への出勤について、人の流れを抑制する観点から、出勤者数の削減の目標を定め、在宅勤務（テレワーク）の活用や休暇取得の促進等の取組を推進すること。
  - ・ 職場に出勤する場合でも、時差出勤、自転車通勤等の人との接触を低減する取組を強力に推進すること。
  - ・ 職場においては、感染防止のための取組（手洗いや手指消毒、咳エチケット、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、軽症状者（発熱、せき、のどの痛み等軽い症状を有する者をいう。以下同じ。）に対する抗原定性検査キット等を活用した検査、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等）や、「三つの密」及び「感染リスクが高まる「5つの場面」」等を避ける行動を徹底するよう、実践例も活用しながら促すこと。特に職場での「居場所の切り替わり」（休憩室、更衣室、喫煙室等）に注意するよう周知すること。
- ② 重点措置区域である場合には、下記③に示された感染防止のための取組等に加え、事業者に対して、以下の取組を行うよう働きかけを行うものとする。
  - ・ 人の流れを抑制する観点から、在宅勤務（テレワーク）の活用や休暇取得の促進等により、出勤者数の削減の取組を推進するとともに、接触機会の低減に向け、職場に出勤する場合でも時差出勤、自転車通勤等を強力に推進すること。
  - ・ 職場においては、感染防止のための取組（手洗いや手指消毒、咳エチケット、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、軽症状者に対する抗原定性検査キット等を活用した検査、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等）や、「三つの密」及び「感染リスクが高まる「5つの場面」」等を避ける行動を徹底するよう、実践例も活用しながら促すこと。特に職場での「居場所の切り替わり」

(休憩室、更衣室、喫煙室等)に注意するよう周知すること。

③ 緊急事態措置区域及び重点措置区域以外の場合においては、以下の取組を行うものとする。

- ・ 事業者に対して、在宅勤務（テレワーク）、時差出勤、自転車通勤等、人との接触を低減する取組を働きかけること。
  - ・ 職場においては、感染防止のための取組（手洗いや手指消毒、咳エチケット、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、軽症状者に対する抗原定性検査キット等を活用した検査、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等）や、「三つの密」等を避ける行動を徹底するよう、実践例も活用しながら促すこと。特に職場での「居場所の切り替わり」（休憩室、更衣室、喫煙室等）に注意するよう周知すること。
  - ・ 感染防止策の徹底のため、二酸化炭素濃度測定器等の設置を支援するとともに、ビル管理者等に対して、換気の状況を二酸化炭素濃度測定器により確認する場合の留意点等を周知すること。
  - ・ さらに、職場や店舗等に関して、業種別ガイドライン等を実践するよう働きかけること。
  - ・ 高齢者や基礎疾患有する者等重症化リスクのある労働者、妊娠している労働者及び同居家族にそうした者がいる労働者については、本人の申出等を踏まえ、在宅勤務（テレワーク）や時差出勤等の感染予防のための就業上の配慮を行うこと。
  - ・ 別添に例示される国民生活・国民経済の安定確保に不可欠な業務を行う事業者及びこれらの業務を支援する事業者においては、「三つの密」を避けるために必要な対策を含め、十分な感染防止策を講じつつ、事業の特性を踏まえ、業務を継続すること。
- ④ 在宅勤務（テレワーク）、ローテーション勤務、時差出勤、自転車通勤等、人との接触を低減する取組を自ら進めるとともに、事業者に対して必要な支援等を行う。

## 5) 学校等の取扱い

① 学校設置者及び大学等に対して一律に臨時休業を求めるのではなく、地域の感染状況に応じた感染防止策の徹底を要請する。幼稚園、小学校、中学校、高等学校等については、子供の健やかな学びの保障や心身への影響の観点から、「学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル」等を踏まえた対応を要請する。また、大学等については、感染防止と面接授業・遠隔授業の効果的実施等による学修機会の確保の両立に向けて適切に対応することを要請する（緊急事態措置区域においては、大学等の感染対策の徹底とともに、遠隔授業もより一層活用した学修者本位の授業の効果的な実施による学生等の学修機会の確保を図る）。部活動、課外活動、学生寮における感染防止策、懇親会や飲み会等については、学生等への注意喚起の徹底（緊急事態措置区域及び重点措置区域においては、部活動や課外活動における感染リスクの高い活動の制限又は自粛（ただし、対象者全員検査の実施等により、部活動や課外活動における感染リスクの高い活動について可能とする。））を要請する。特に、発熱等の症状がある学生等が登校や活動参加を控えるよう周知徹底を図る。また、大学、高等学校等における軽症状者に対する抗原定性検査キット等の活用（部活動、各種全国大会前での健康チェック等における活

用を含む。) や、中学校、小学校、幼稚園等の教職員や速やかな帰宅が困難であるなどの事情のある児童生徒(小学校4年生以上)への抗原定性検査キットの活用を奨励する。また、教職員や受験生へのワクチン接種が進むよう、大学拠点接種を実施する大学に対し、地域の教育委員会や学校法人が大学拠点接種会場での接種を希望する場合の積極的な協力を依頼する。高校入試等については、実施者において、感染防止策や追検査等による受験機会の確保に万全を期した上で、予定どおり実施する。

- ② 学校設置者に対し、保健管理等の感染症対策について指導するとともに、地域の感染状況や学校関係者の感染者情報について速やかに情報共有を行うものとする。

## 6) その他共通的事項等

- ① 緊急事態措置区域又は重点措置区域である場合には、地域の特性に応じた実効性のある措置を講じる。緊急事態措置又はまん延防止等重点措置を講じるに当たっては、法第5条を踏まえ、必要最小限の措置とともに、講じる措置の内容及び必要性等について、県民に対し丁寧に説明する。
- ② 緊急事態措置の実施に当たっては、事業者の円滑な活動を支援するため、事業者からの相談窓口の設置、物流体制の確保及びライフラインの維持のための万全の体制の確保等に努める。
- ③ 法第24条第9項に基づき、事業者に対して、業種別ガイドラインを順守するよう要請を行うものとする。
- ④ 医療機関及び高齢者施設等における施設内感染を防止するため、関係機関と協力して、次の事項について周知する。
- ・ 医療機関及び高齢者施設等において、患者及び利用者からの感染を防ぐため、感染が流行している地域では、感染拡大防止の観点と、患者や利用者、家族のQOL (Quality of Life) を考慮して、入院患者、利用者の外出、外泊についての対応を検討すること。
  - ・ 医療機関及び高齢者施設等における面会については、面会者からの感染を防ぐことと、患者や利用者、家族のQOL を考慮することとし、具体的には、地域における発生状況等も踏まえるとともに、患者や利用者、面会者等の体調やワクチン接種歴、検査結果等も考慮し、対面での面会を含めた対応を検討すること。
  - ・ 面会に関する感染防止策の徹底、高齢者施設等や医療機関で感染が発生した場合における保健所による感染管理体制の評価や支援チームの派遣、検査の実施等による感染制御・業務継続支援の徹底を行うこと。

### (6) 医療提供体制の強化

#### 1) 病床の確保、臨時の医療施設の整備

- ① 入院を必要とする者が、まずは迅速に病床又は臨時の医療施設等に受け入れられ、確実に入院につなげる体制を整備する。
- ② 感染ピーク時に、確保した病床が確実に稼働できるよう、県と医療機関の間において、要請が行われてから確保病床を即応化するまでの期間や患者を受け入れることができない正当事由等について明確化した書面を締結すること等により、感染ピーク時において確保病床の使用率が8割以上となることを確保する。

- ③ 妊産婦等の特別な配慮が必要な患者を含め、感染拡大時においても入院が必要な者が確実に入院できる入院調整の仕組みを構築するとともに、フェーズごとの患者の療養先の振り分けの目安を定めるなど、転退院先を含め療養先の決定を迅速・円滑化する。
- ④ 関係機関の協力を得て、新型コロナウイルス感染症患者専用の病院や病棟を設定する重点医療機関の指定等、地域の医療機関の役割分担を行うとともに、地域の関係団体の協力の下、地域の会議体を活用して医療機能（重症者病床、中等症病床、回復患者の受入れ、宿泊療養、自宅療養）に応じた役割分担を明確化した上で、保健・医療提供体制確保計画に沿って、段階的に病床を確保する。
- ⑤ 新型コロナウイルス感染症患者を受け入れる医療機関の病床を効率的に活用するため、重点医療機関以外の医療機関の受入れを推進する（早期退院患者や療養解除後の患者受入先整備）。特に、入院後4日目以降の時点で中等症Ⅱ以上の悪化が認められないオミクロン株の患者について、医療機関から宿泊療養・自宅療養への療養場所の変更や早期退院患者を受け入れる医療機関への転院について検討することを医療機関に対し推奨する。その際、陰性証明を求めないこととする。回復患者の転院先となる後方支援医療機関の確保・充実に取り組む。退院基準を満たした患者について、高齢者施設等における受入れを促進する取組を強化する。また、効率的な転院調整が行われるよう、転退院の仕組みを構築する。
- ⑥ この他、適切な医療提供・感染管理の観点で、関係機関と協力して、次の事項に取り組む。
- ・ 妊産婦に対する感染を防止する観点から、医療機関における動線分離等の感染防止策を徹底するとともに、妊産婦が感染した場合であっても、安心して出産し、産後の生活が送れるよう、関係機関との協力体制を構築し、適切な支援を実施。また、関係機関と協力して、感染が疑われる妊産婦への早めの相談の呼びかけや、妊娠中の女性労働者に配慮した休みやすい環境整備等の取組を推進。
  - ・ 小児医療について、関係団体等と協力して体制整備。
  - ・ 外国人が医療を適切に受けることができるよう、関係機関と協力して、引き続き医療通訳の整備の取組等を強化。
  - ・ 高齢者施設で感染された方のうち、軽症で入院を要しない方々が施設内で安心して療養できるよう、医師・看護師の派遣等による医療提供体制や高齢者施設における療養環境整備への支援を強化。

## 2) 自宅・宿泊療養者等への対応

- ① 全ての自宅・宿泊療養者全ての方について、陽性判明当日ないし翌日に連絡をとり、健康観察や診療を実施できる体制を確保する。
- このため、保健所の体制強化に加え、医師が必要とした場合にオンライン診療・往診、訪問看護の実施等について、医療機関、関係団体等と委託契約や協定の締結等を推進しつつ、必要な健康観察・診療体制を構築する。特にオミクロン株を中心とする陽性者が急増する地域においては、重症化リスクの高い方に重点を置いた保健医療体制を最大限確保するとともに、軽症や無症状の方については、迅速に自宅療養・健康観察を行う対応をとることとする。

- ② また、宿泊療養施設について、家庭内感染のリスク等に対応するため、必要な範囲で

さらなる施設を確保する。

- ③ さらに、症状の変化に迅速に対応して必要な医療につなげ、また、重症化を未然に防止する観点から、必要な自宅療養者にパルスオキシメーターを配付できるようにする。治療薬についても、中和抗体薬・経口薬については、入院に加えて外来・往診まで、様々な場面で投与できる体制を構築する。さらに、経口薬については、かかりつけ医と地域の薬局が連携することで、患者が薬局に来所しなくとも手に入れることができる環境作りを支援する。
- ④ かかりつけ医等の地域で身近な医療機関や受診・相談センターを通じて、診療・検査医療機関を受診することにより、適切な感染管理を行った上で、新型コロナウイルス感染症が疑われる患者への外来医療を提供する。また、県は、ホームページにおいて診療・検査医療機関を公表する仕組みを整え、患者がより円滑に受診ができるよう、未だ公表していない診療・検査医療機関等に対し、公表を促す。
- ⑤ 患者が入院、宿泊療養、自宅療養をする場合に、その家族に要介護者や障害者、子供等がいる場合は、市町村福祉部門の協力を得て、ケアマネジャーや相談支援専門員、児童相談所等と連携し、必要なサービスや支援を行う。

### 3) 保健・医療人材の確保等

- ① 感染拡大時に臨時の医療施設をはじめとした病床・施設を円滑に稼働させるため、保健・医療提供体制確保計画において、医療人材派遣について協力可能な医療機関数、派遣者数を具体化するとともに人材確保・配置調整等を一元的に担う体制を構築する。
- ② 関係機関と協力して、特に、感染拡大の兆候が見られた場合には、専門家やその他人員を確保し、当該地域への派遣を行う。

なお、感染拡大が顕著な地域において、保健所における積極的疫学調査に係る人員体制が不足するなどの問題が生じた場合には、関係学会・団体等の専門人材派遣の仕組みである IHEAT (Infectious disease Health Emergency Assistance Team) や、他の都道府県からの応援派遣職員等を活用し、人材・体制を確保する。

また、都道府県等が連携し、積極的疫学調査等の専門的業務を十分に実施できるよう、保健所業務の重点化や人材育成、外部委託、IHEAT の積極的活用、人材確保・育成の好事例の横展開等により、保健所の体制を強化し、感染拡大時に即応できる人員体制を平時から整備する。

### 4) さらなる感染拡大への対応

- ① 令和3年夏の感染拡大時においては、緊急事態宣言の下で、個々の医療機関の判断でコロナ対応のためにコロナ以外の通常医療の制限が行われていたが、今後、地域によって、医療のひっ迫が見込まれる場合には、県民に対し、更なる行動制限を求め、感染拡大の防止を図るとともに、医療の確保に向けて、法で与えられた権限に基づき、知事が、
  - ・ 自宅療養者等の健康管理・重症化予防を図るため、地域の医療機関に対し、健康観察・診療等について最大限の協力を要請するとともに、
  - ・ コロナ患者の入院受入病院に対し、短期間の延期ならリスクが低いと判断される予定手術・待機手術の延期等の実施を求めるほか、
  - ・ 公立公的病院及び民間医療機関に対し、追加的な病床の確保、臨時の医療施設への医療

人材の派遣等の要求・要請を行うこととする。

## (7) その他重要な留意事項

### 1) 偏見・差別等への対応、社会課題への対応等

- ① 新型コロナウイルス感染症へのり患は誰にでも生じ得るものであり、感染者やその家族、勤務先等に対する差別的な取扱いや誹謗中傷、名誉・信用を毀損する行為等は、人権侵害に当たり得るのみならず、体調不良時の受診遅れや検査回避、保健所の積極的疫学調査への協力拒否等につながり、結果として感染防止策に支障を生じさせかねないことから、コロナ分科会の偏見・差別とプライバシーに関するワーキンググループが行った議論のとりまとめ（令和2年11月6日）や法第13条第2項の規定を踏まえ、感染者等の人権が尊重され、何人も差別的な取扱い等を受けることのないよう取組を実施する。
- ② 新型コロナウイルス感染症対策に従事する医療関係者が偏見・差別等による風評被害等を受けないよう、県民への普及啓発等必要な取組を実施する。
- ③ ワクチンを接種していない者及び接種できない者が不当な偏見・差別等を受けないよう、県民への普及啓発等必要な取組を実施する。
- ④ 海外から一時帰国した児童生徒等への学校の受け入れ支援やいじめ防止等の必要な取組を実施する。
- ⑤ 各種対策を実施する場合において、県民の自由と権利の制限を必要最小限のものとする。特に、罰則が設けられている措置については、患者や関係者の人権に十分に配慮し、まずは当該措置の趣旨や必要性を患者等に丁寧に説明し、理解・協力を得られるようにすることを基本とともに、罰則の適用は、慎重に行うものとする。また、女性の生活や雇用への影響は引き続き大きいことに留意し、女性や子供、障害者等に与える影響を十分配慮するとともに、必要な支援を適時適切に実施する。
- ⑥ 外出自粛による心身機能の低下や地域のつながりの希薄化の回復に向けて、高齢者等がフレイル状態等にならないよう、コミュニティにおける支援を含め、健康維持・介護サービスの確保を行う。
- ⑦ 新型コロナウイルス感染症により亡くなられた方に対して尊厳をもってお別れ、火葬等が行われるよう、適切な方法について、周知を行う。
- ⑧ ワクチン接種に便乗した詐欺被害等の防止のため注意喚起や相談体制を強化する。

### 2) 関係機関との連携の推進

- ① 保健部局のみならず、危機管理部局も含め全ての部局が協力して対策に当たる。
- ② 近隣の都道府県等が感染拡大防止に向けた様々な措置や取組を行うに当たり、相互に連携するとともに、その要請に応じ、必要な支援を行う。
- ③ 緊急事態措置又はまん延防止等重点措置等を実施するに当たっては、あらかじめ国と協議し、迅速な情報共有を行う。
- ④ 緊急事態宣言の期間中に様々な措置を実施した際には、知事は政府対策本部長に、その旨及びその理由を報告する。知事は政府対策本部長に、市町長及び指定地方公共機関の長から報告を受けた事項を報告する。

### 3) 社会機能の維持

- ① 職員における感染を防ぐよう万全を尽くすとともに、万が一職員において感染者又は濃厚接触者が確認された場合にも、職務が遅滞なく行えるように対策をあらかじめ講じる。特に、テレビ会議及び在宅勤務（テレワーク）の積極的な実施に努める。
- ② 電気、ガス、水道、公共交通、通信、金融業等の維持を通して、県民の生活及び経済への影響が最小となるよう公益的事業を継続する。
- ③ 警察は、混乱に乘じた各種犯罪を抑止するとともに、取締りを徹底する。

## (別添) 事業の継続が求められる事業者

以下、事業者等については、「三つの密」を避けるための取組を講じていただきつつ、事業の継続を求める。

### 1. 医療体制の維持

- ・新型コロナウイルス感染症の治療はもちろん、その他の重要疾患への対応もあるため、全ての医療関係者の事業継続を要請する。
- ・医療関係者には、病院・薬局等のほか、医薬品・医療機器の輸入・製造・販売、献血を実施する採血業、入院者への食事提供等、患者の治療に必要な全ての物資・サービスに関わる製造業、サービス業を含む。

### 2. 支援が必要な方々の保護の継続

- ・高齢者、障害者等特に支援が必要な方々の居住や支援に関する全ての関係者（生活支援関係事業者）の事業継続を要請する。
- ・生活支援関係事業者には、介護老人福祉施設、障害者支援施設等の運営関係者のほか、施設入所者への食事提供など、高齢者、障害者等が生活する上で必要な物資・サービスに関わる全ての製造業、サービス業を含む。

### 3. 国民の安定的な生活の確保

- ・自宅等で過ごす国民が、必要最低限の生活を送るために不可欠なサービスを提供する関係事業者の事業継続を要請する。
  - ① インフラ運営関係（電力、ガス、石油・石油化学・LPGガス、上下水道、通信・データセンター等）
  - ② 飲食料品供給関係（農業・林業・漁業、飲食料品の輸入・製造・加工・流通・ネット通販等）
  - ③ 生活必需物資供給関係（家庭用品の輸入・製造・加工・流通・ネット通販等）
  - ④ 宅配・テイクアウト、生活必需物資の小売関係（百貨店・スーパー、コンビニ、ドラッグストア、ホームセンター等）
  - ⑤ 家庭用品のメンテナンス関係（配管工・電気技師等）
  - ⑥ 生活必需サービス（ホテル・宿泊、銭湯、理美容、ランドリー、獣医等）
  - ⑦ ごみ処理関係（廃棄物収集・運搬、処分等）
  - ⑧ 冠婚葬祭業関係（火葬の実施や遺体の死後処置に係る事業者等）
  - ⑨ メディア（テレビ、ラジオ、新聞、ネット関係者等）
  - ⑩ 個人向けサービス（ネット配信、遠隔教育、ネット環境維持に係る設備・サービス、自家用車等の整備等）

### 4. 社会の安定の維持

- ・社会の安定の維持の観点から、企業の活動を維持するために不可欠なサービスを提供する関係事業者の最低限の事業継続を要請する。
  - ① 金融サービス（銀行、信金・信組、証券、保険、クレジットカードその他決済サービス等）
  - ② 物流・運送サービス（鉄道、バス・タクシー・トラック、海運・港湾管理、航空・空港管

理、郵便等)

- ③ 国防に必要な製造業・サービス業の維持（航空機、潜水艦等）
- ④ 企業活動・治安の維持に必要なサービス（ビルメンテナンス、セキュリティ関係等）
- ⑤ 安全安心に必要な社会基盤（河川や道路等の公物管理、公共工事、廃棄物処理、個別法に基づく危険物管理等）
- ⑥ 行政サービス等（警察、消防、その他行政サービス）
- ⑦ 育児サービス（保育所等の児童福祉施設、放課後児童クラブ等）

## 5. その他

- ・医療、製造業のうち、設備の特性上、生産停止が困難なもの（高炉や半導体工場等）、医療・支援が必要な人の保護・社会基盤の維持等に不可欠なもの（サプライチェーン上の重要物を含む。）を製造しているものについては、感染防止に配慮しつつ、継続する。また、医療、国民生活・国民経済維持の業務を支援する事業者等にも、事業継続を要請する。
- ・学校等については、児童生徒等や学生の学びの継続の観点等から、「学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル」等を踏まえ、事業継続を要請する。

# 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)

1200

1150

1100

1050

1000

950

900

850

800

750

700

650

600

550

500

450

400

350

300

250

200

150

100

50

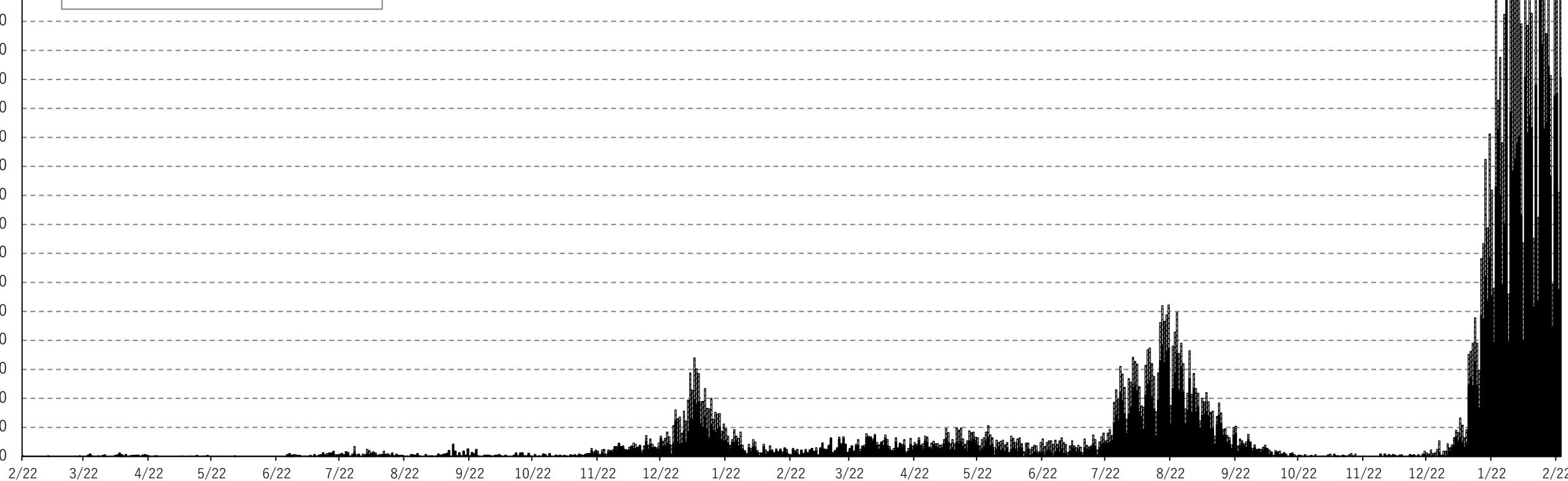
0

## 件数（3月3日時点）

- ・発生件数 47,589件
- ・退院者数 39,978件

■ 栃木県（宇都宮市除く）

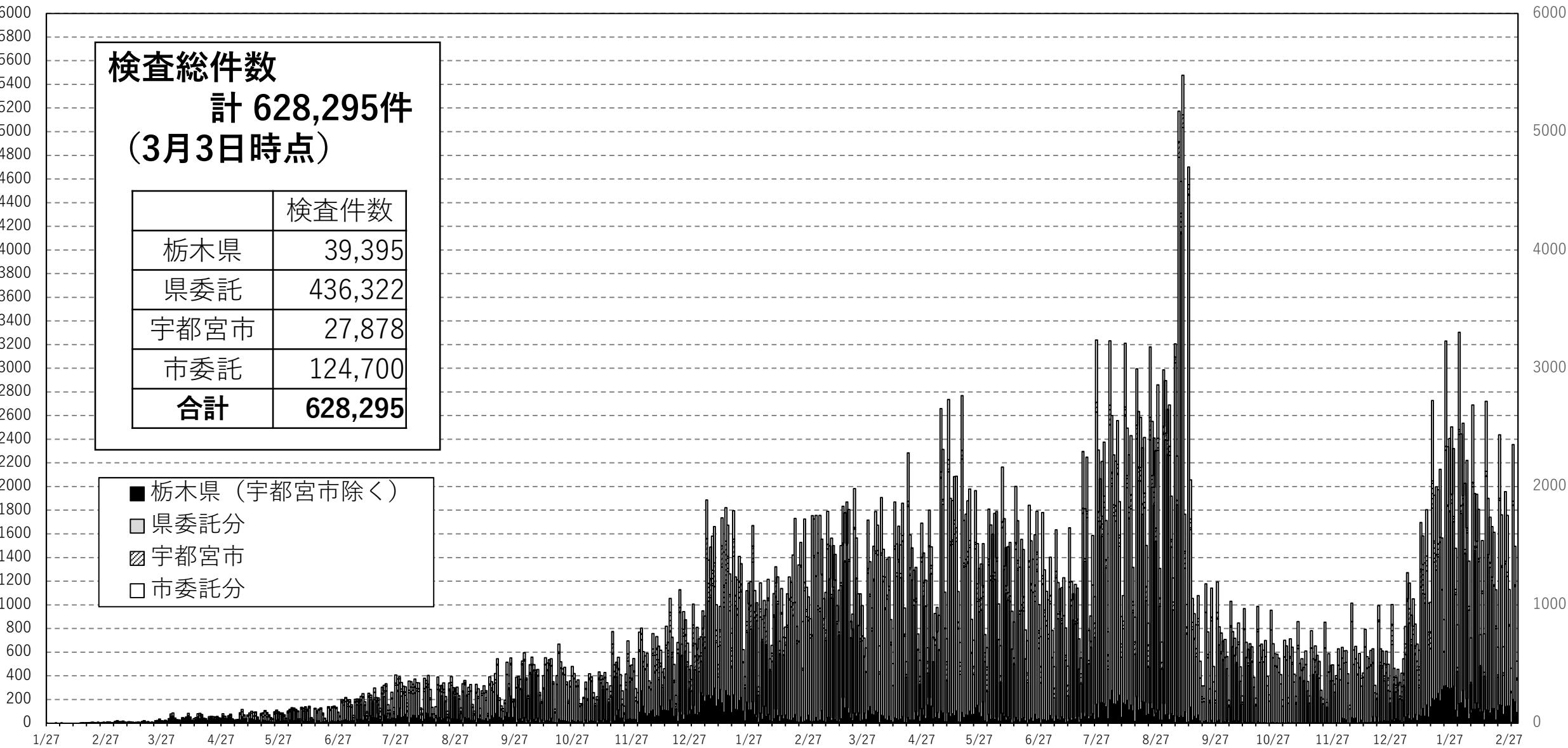
■ 宇都宮市



※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)

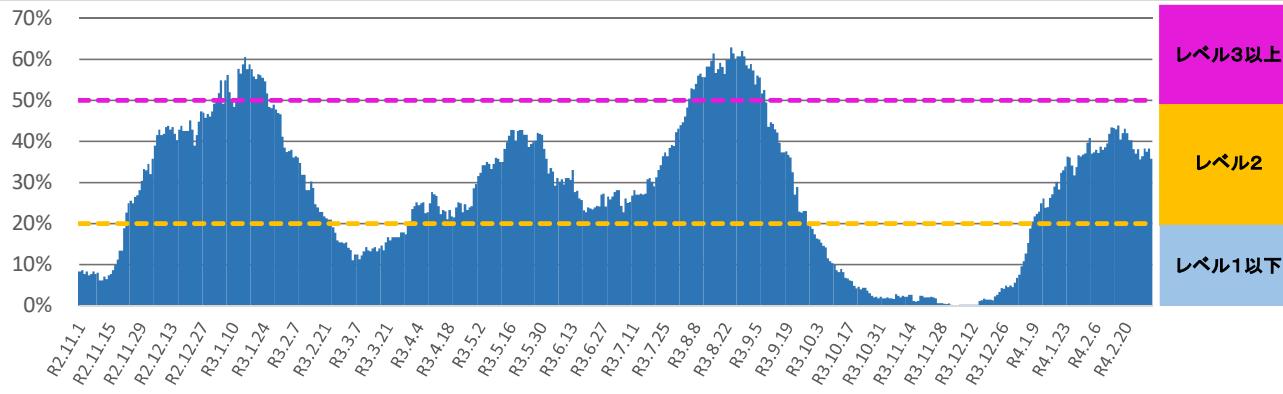


## 警戒度レベルの判断に使用する指標及び目安

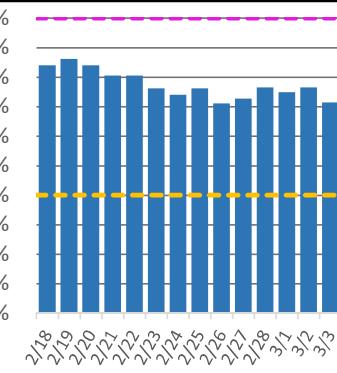
### 医療提供体制等の負荷

#### 病床使用率

3月3日 現在値 35.7%  
過去最大値（直近日） 62.9%（令和3年8月24日）



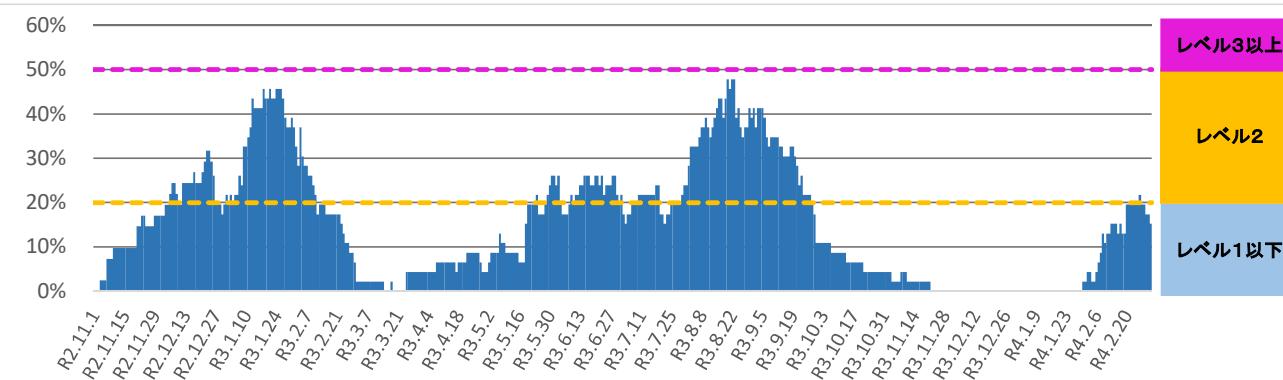
直近2週間の推移



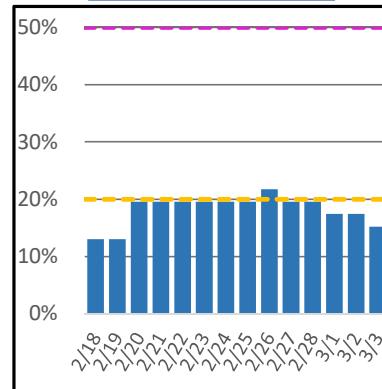
※受入病床数：313床(R2.9/16～)、317床(R2.12/26～)、333床(R3.1/8～)、337床(R3.1/14～)、377床(R3.2/1～)、409床(R3.3/5～)、448床(R3.6/1～)、461床(R3.8/20～)、477床(R3.9/9～)、502床(R3.9/28～)、533床(R3.11/30～)、538床(R4.1/4～)、590床(R4.1/20～)、619床(R4.2/4～)、638床(R4.2/7～)  
※利用病床数には、空港検疫・県外で確認された陽性者による病床利用を算入しています。

#### 重症病床使用率

3月3日 現在値 15.2%  
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

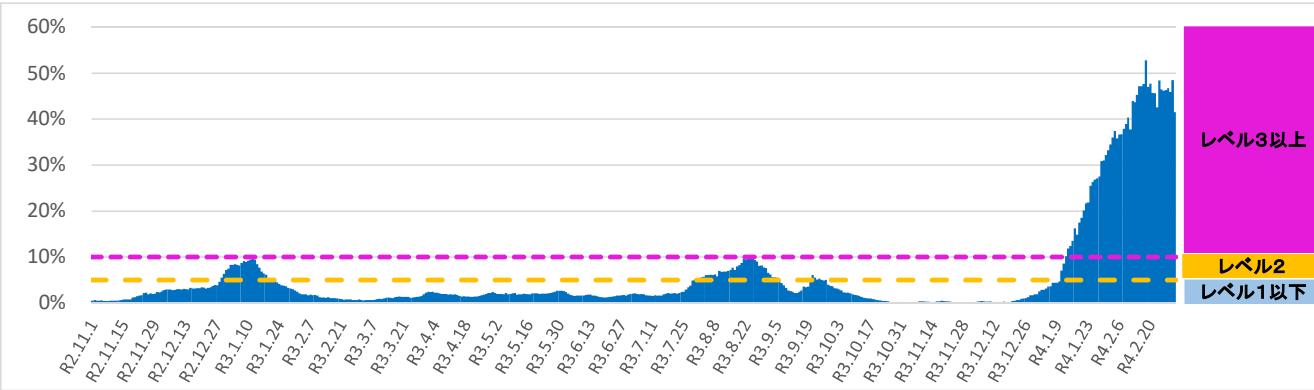


※重症病床数：受入病床313床のうち41床(R2.9/16～)、受入病床317床のうち46床(R2.12/26～)、受入病床333床のうち46床(R3.1/8～)、受入病床337床のうち46床(R3.1/14～)、受入病床377床のうち46床(R3.2/1～)、受入病床409床のうち46床(R3.3/5～)、受入病床448床のうち46床(R3.6/1～)、受入病床461床のうち46床(R3.8/20～)、受入病床477床のうち46床(R3.9/9～)、受入病床502床のうち46床(R3.9/28～)、受入病床533床のうち46床(R3.11/30～)、受入病床538床のうち46床(R4.1/4～)、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～)  
～)  
※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。

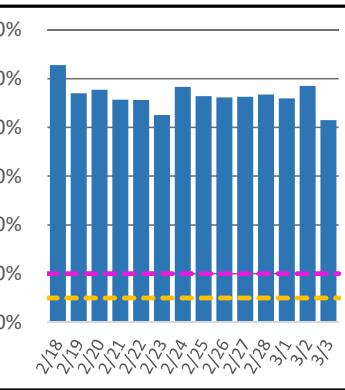
## 監視体制

検査陽性率（直近1週間）

2月25日～ 3月3日 41.5%  
過去最大値（直近日） 52.8% (令和4年2月12日～2月18日)



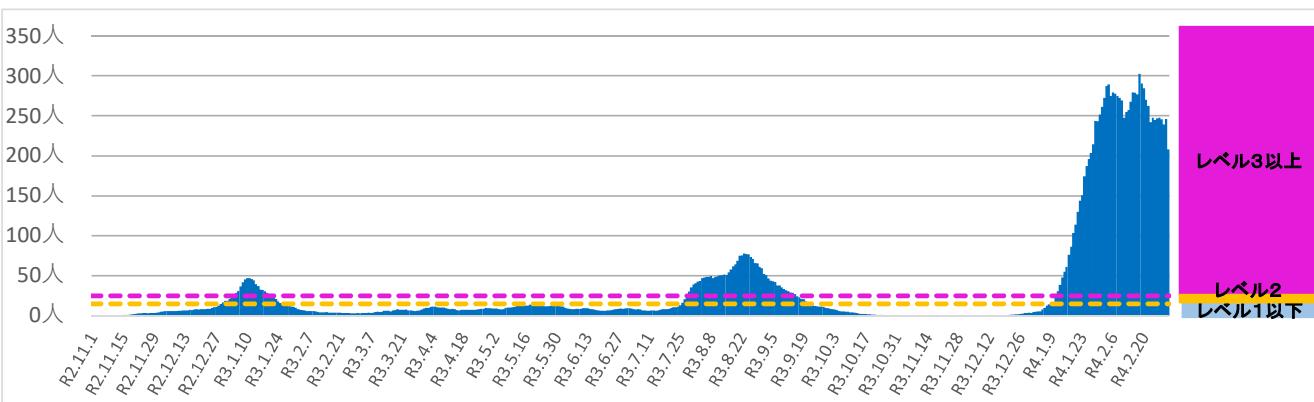
直近2週間の推移



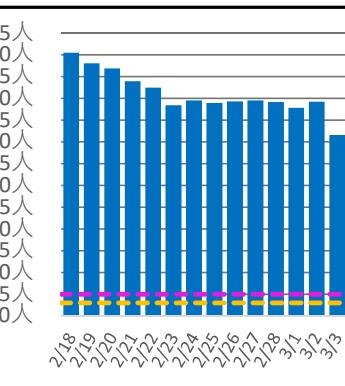
## 感染の状況

人口10万人あたりの  
新規感染者数（直近1週間）

2月25日～ 3月3日 208.0人  
過去最大値（直近日） 302.4人 (令和4年2月12日～2月18日)



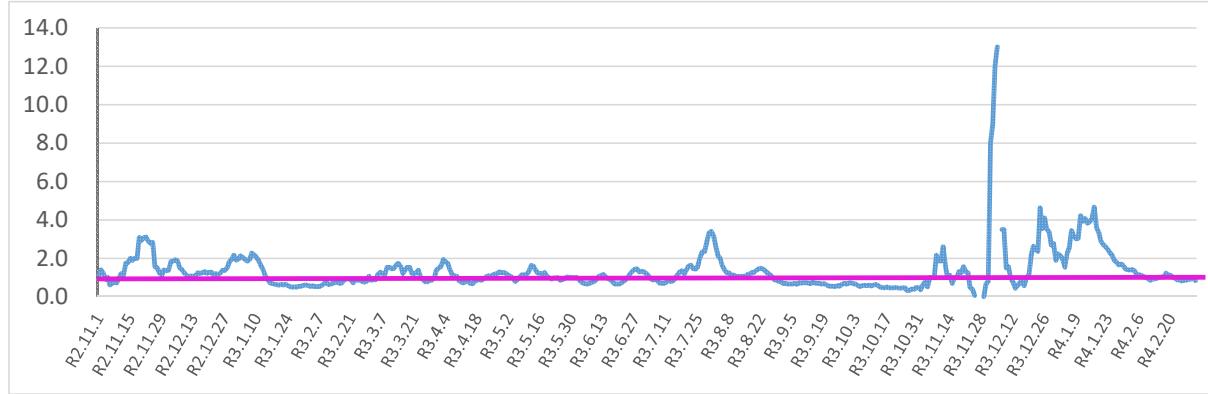
直近2週間の推移



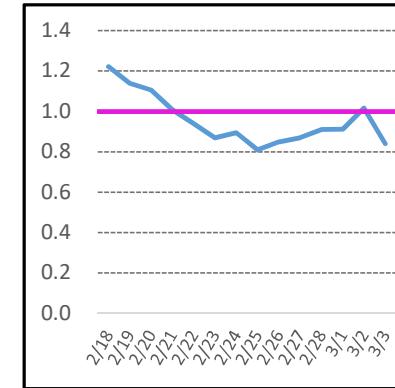
## 感染拡大・縮小の判断

新規感染者数の直近 1 週間  
と先週 1 週間の比較

2月25日～ 3月3日 0.8



直近2週間の推移

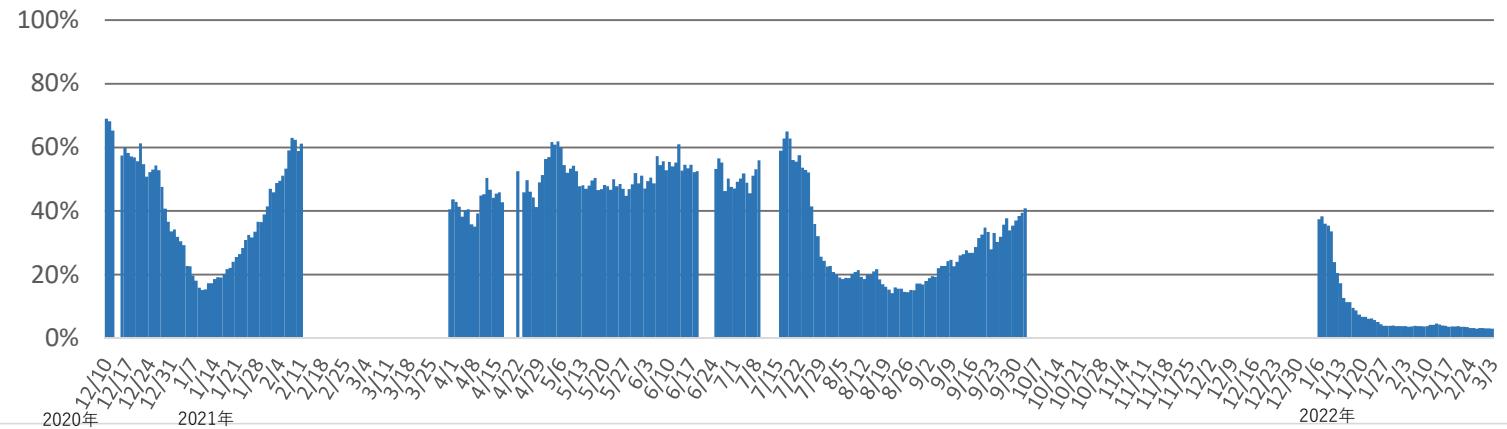


## 警戒度レベルの判断に使用するモニタリング指標

### 医療提供体制等の負荷

入院率

3月3日 現在値 3.0%  
過去最小値 (直近日) 3.0% (令和4年3月3日)

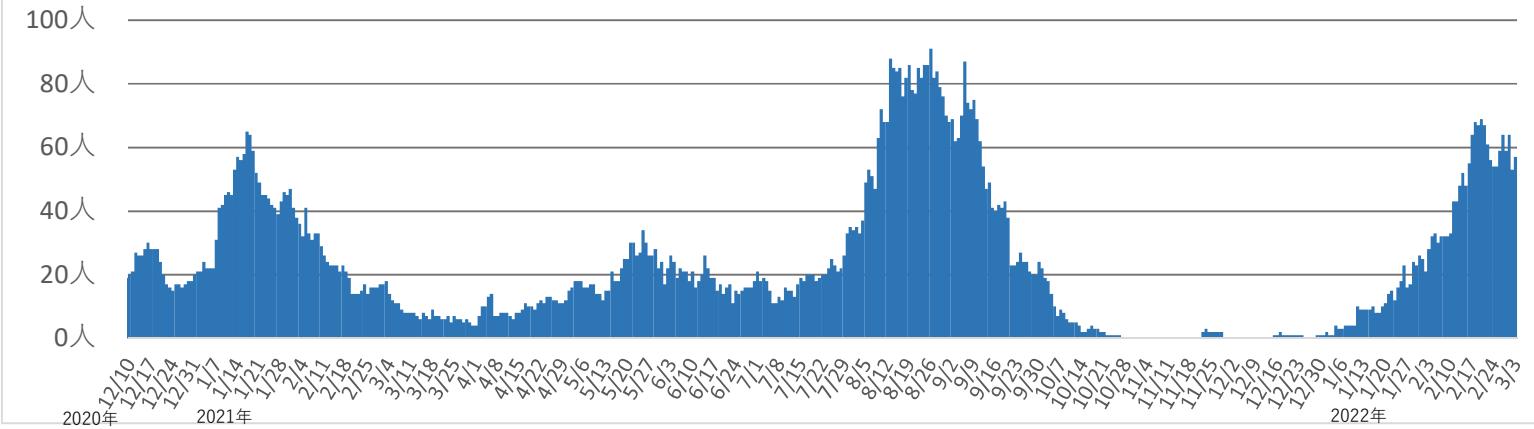


※療養者数に対する入院者数の割合

(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)

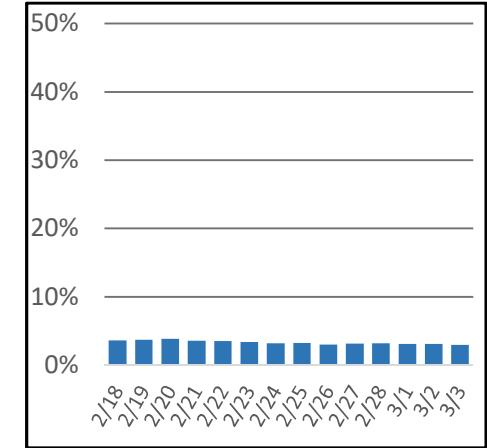
中等症者の推移

3月3日 現在値 57人  
過去最大値 (直近日) 91人 (令和3年8月26日)

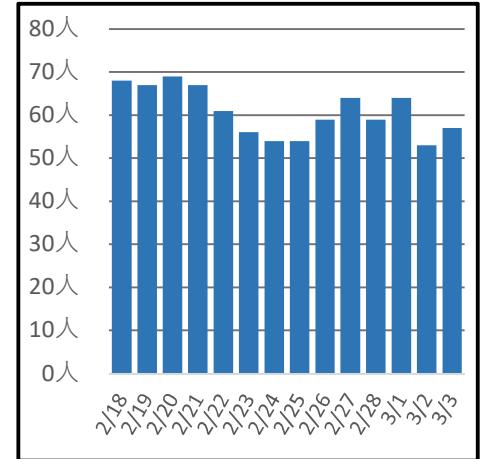


※入院者における中等症IIのうち酸素投与者を計上

直近2週間の推移

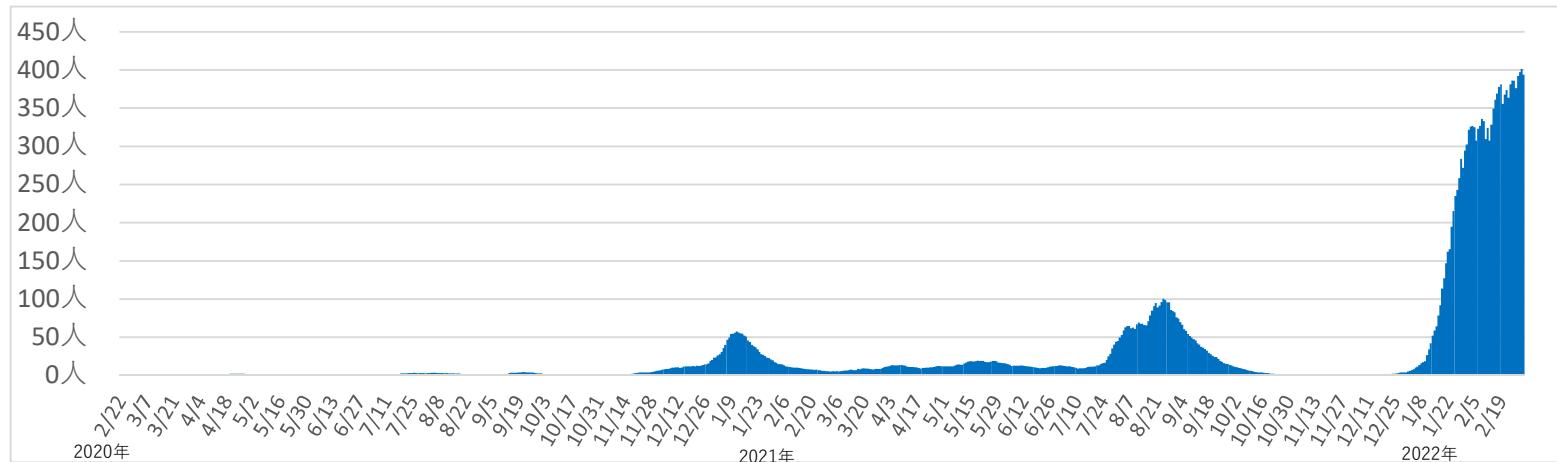


直近2週間の推移



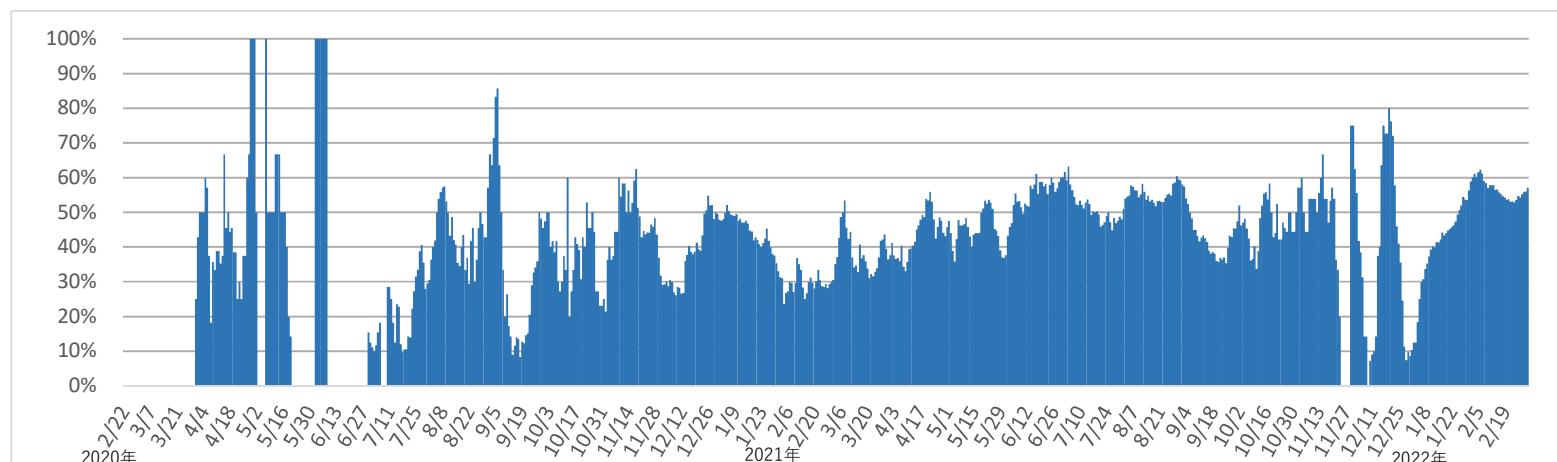
# 感 染 の 状 況

人口10万人あたりの全療養者数

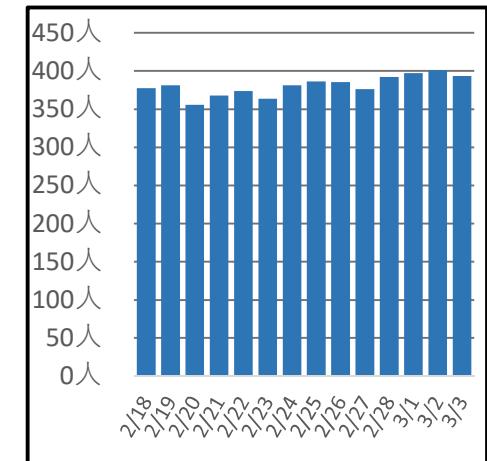


感染経路不明割合（直近1週間）

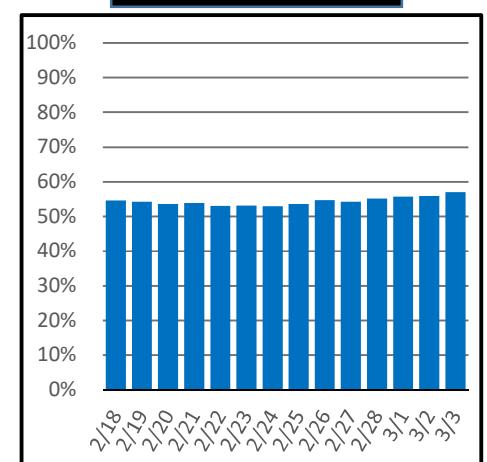
2月25日～ 3月3日 57.0% ※令和2年6月27日以降  
過去最大値（直近日） ※ 85.7%（令和2年8月31日～9月6日）



直近2週間の推移



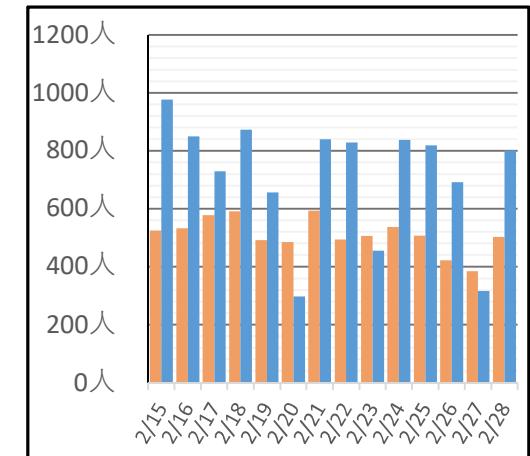
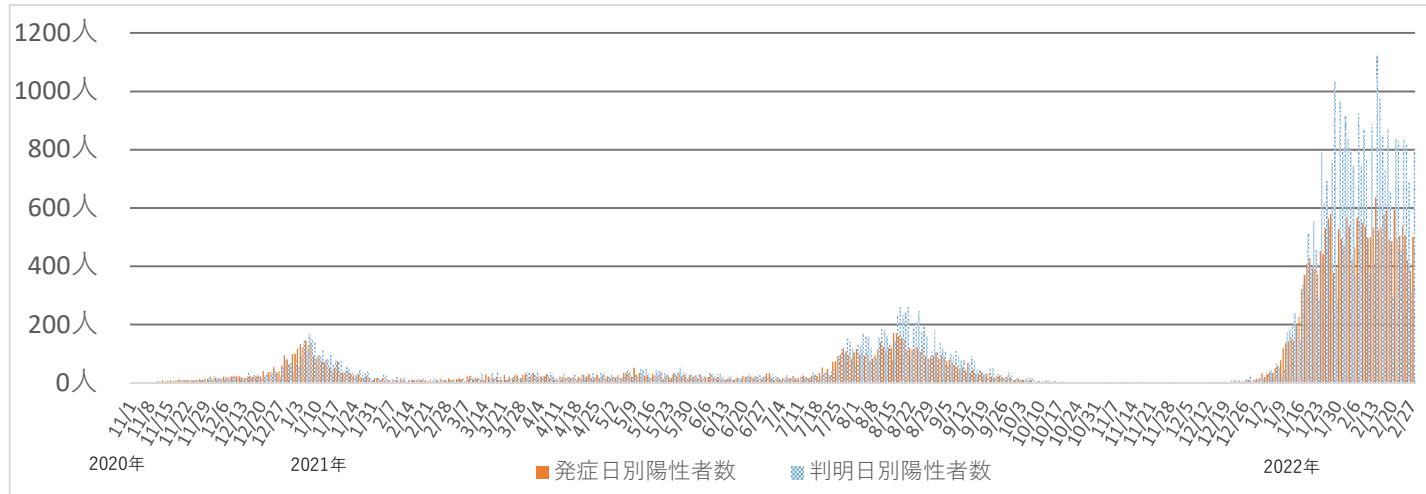
直近2週間の推移



## 発症日別陽性者数

2月28日 現在値 502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） 636人 (令和4年2月14日)

直近2週間の推移

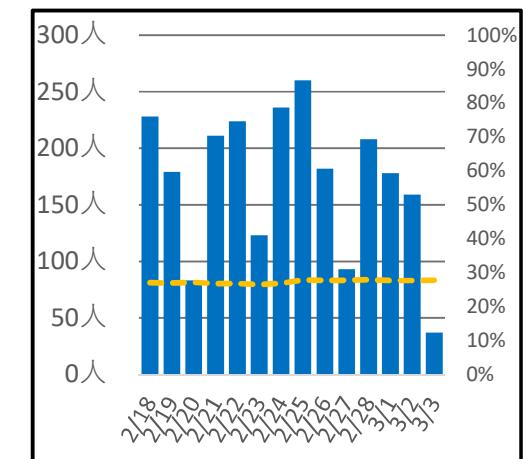
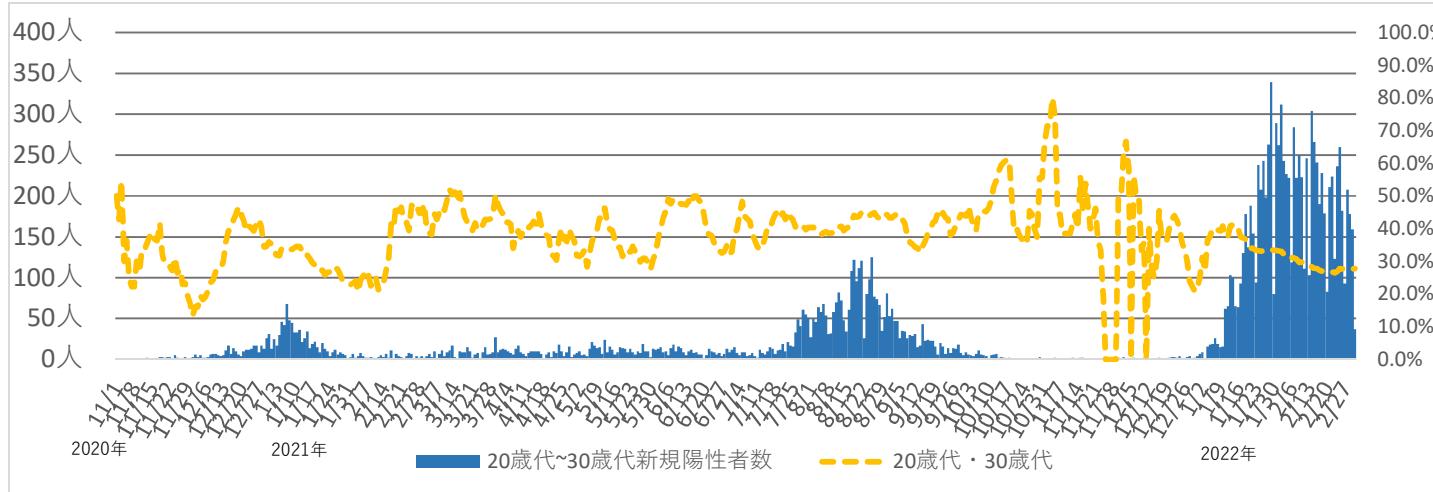


## 20代～30代の新規陽性者数 及び割合

3月3日 現在値 37人 2月25日～3月3日 27.8%  
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%

(令和3年11月4日)

直近2週間の推移

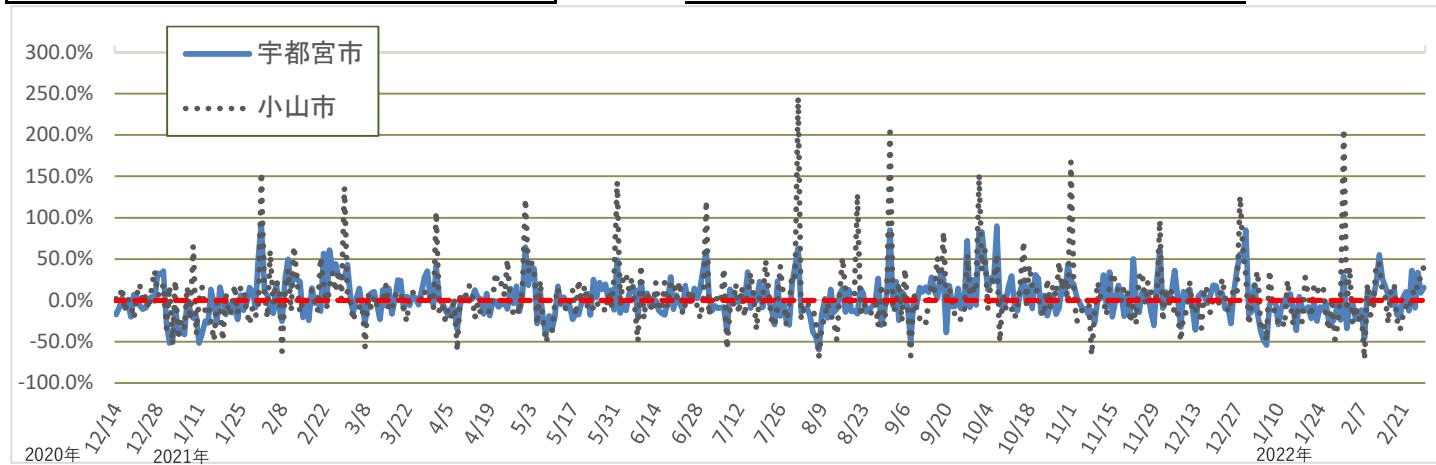


※判明日ベース

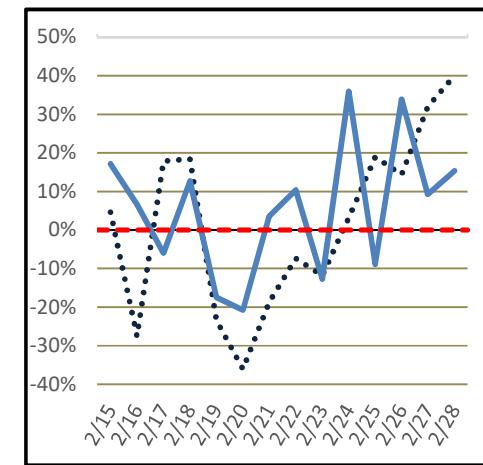
※割合は一週間合計における割合としている。

## 宇都宮市・小山市の夜間の人流 (21時の人流(前週との比較))

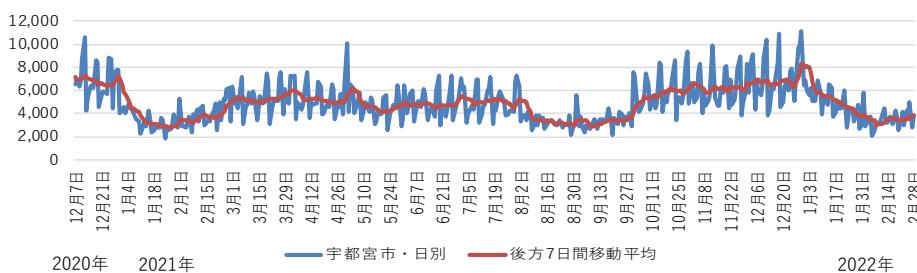
2月28日  
宇都宮市 15.4% 小山市 40.0%



## 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



### 2月28日(月曜日)

#### 宇都宮市(21時)

**36.8%**  
前日との比較  
 **15.4%**  
前週との比較  
 **-17.2%**  
感染拡大以前との比較

### 2月28日(月曜日)

#### 小山市(21時)

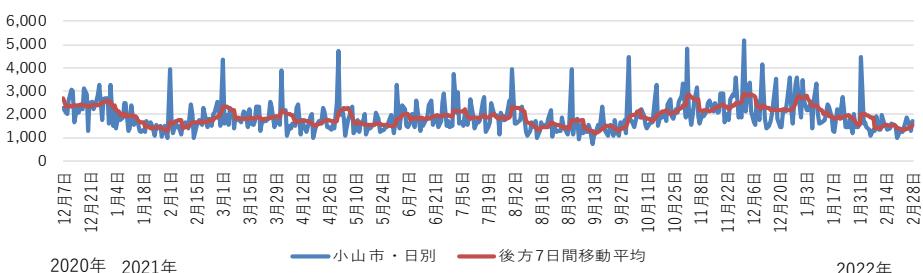
**31.3%**  
前日との比較  
 **40.0%**  
前週との比較  
 **6.9%**  
感染拡大以前との比較

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。

#### (注意事項)

- 当該情報は、対象日において該当エリアに30分以上滞在した推計来訪者数を集計しています
- 来街者とは、直近1箇月の夜間(22時から翌朝5時まで)と直近1箇月の昼間(8時から19時まで)の最頻所在地が該当エリアに含まれない場合の推計来訪者と定義しています
- 当該情報は、原則3日前の情報を最新の情報として掲載しています
- 前日との比較では、休日と平日のデータ比較となる場合は、非常に大きな数値となっている場合があります
- 前週との比較とは、前週の同曜日と比較しています。
- 感染拡大以前との比較とは、令和2(2020)年1月18日から同年2月14日の同曜日の平均と比較しています

### 小山市中心部における21時の来街者の推移



# 市町別人口10万人あたり1週間新規感染者数

	2月4日～2月10日		2月11日～2月17日		2月18日～2月24日		2月25日～3月3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	1430	275.7	1189	229.2	1000	192.8	1074	207.0
足利市	454	313.7	427	295.0	429	296.4	317	219.0
栃木市	553	355.5	999	642.2	609	391.5	352	226.3
佐野市	267	229.7	275	236.6	259	222.8	196	168.6
鹿沼市	168	178.7	179	190.4	236	251.0	163	173.3
日光市	158	203.4	125	161.0	99	127.5	199	256.2
小山市	679	407.4	647	388.2	701	420.6	522	313.2
真岡市	182	232.8	152	194.4	237	303.1	231	295.4
大田原市	118	163.7	124	172.0	81	112.4	90	124.8
矢板市	39	125.1	38	121.9	72	231.0	39	125.1
那須塩原市	319	276.9	214	185.7	143	124.1	147	127.6
さくら市	68	152.8	57	128.1	50	112.3	32	71.9
那須烏山市	27	108.5	15	60.3	24	96.5	13	52.3
下野市	164	275.6	216	363.0	169	284.0	131	220.1
上三川町	100	324.6	112	363.6	122	396.0	47	152.6
益子町	26	118.7	42	191.8	41	187.2	43	196.4
茂木町	7	58.9	6	50.5	24	201.8	37	311.2
市貝町	7	62.2	8	71.0	14	124.3	6	53.3
芳賀町	27	180.5	29	193.8	28	187.2	12	80.2
壬生町	59	149.5	103	260.9	68	172.3	77	195.1
野木町	75	301.0	100	401.4	79	317.1	73	293.0
塩谷町	14	135.2	22	212.5	5	48.3	12	115.9
高根沢町	77	263.4	72	246.3	70	239.5	45	154.0
那須町	54	225.4	57	237.9	71	296.4	56	233.8
那珂川町	17	111.7	22	144.6	19	124.9	12	78.9
県内市町村合計	5089	263.3	5230	270.6	4650	240.6	3926	203.1
県外等	118		118		136		95	
県発表分総計	5207	269.4	5348	276.7	4786	247.6	4021	208.0

レベル4

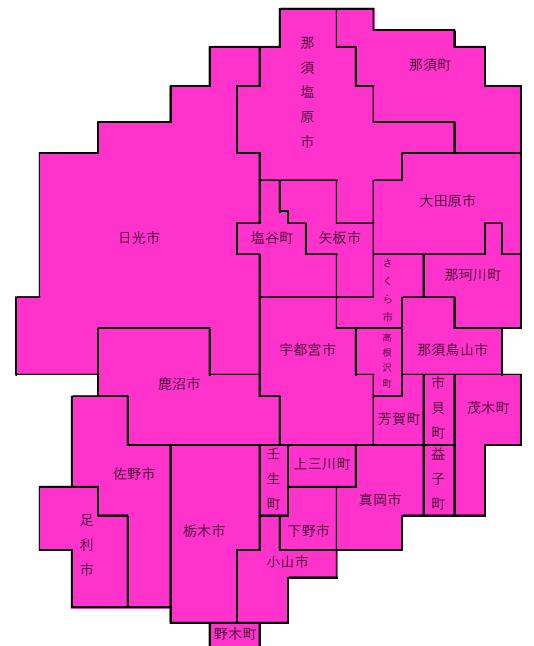
レベル3

レベル2

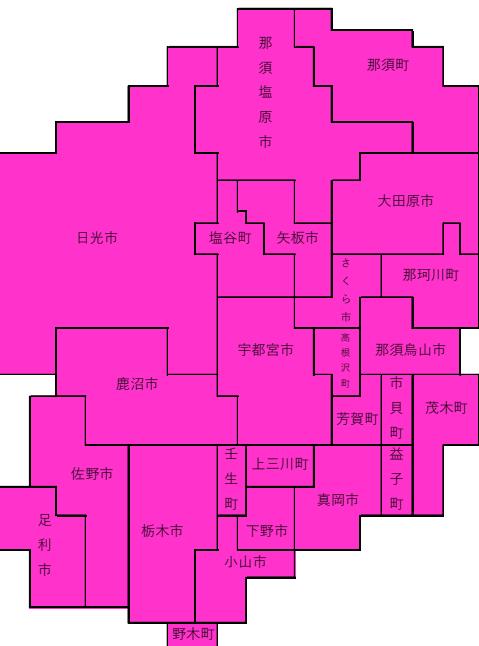
レベル1

レベル0

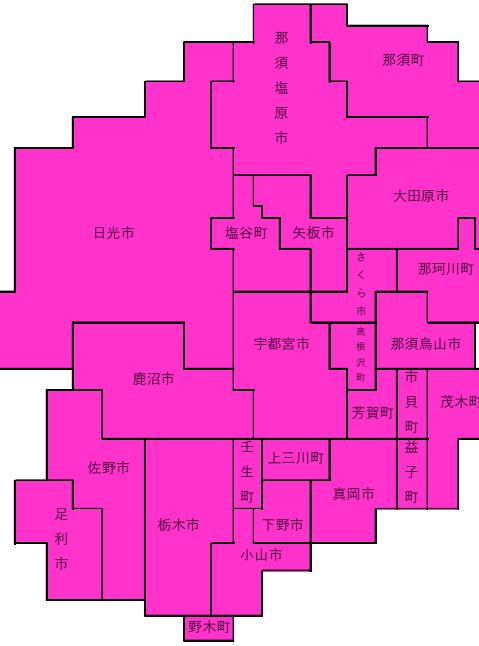
2月4日～2月10日



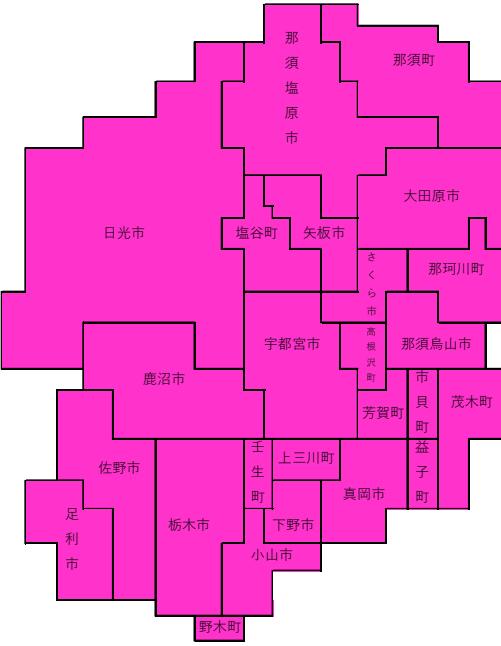
2月11日～2月17日



2月18日～2月24日



2月25日～3月3日

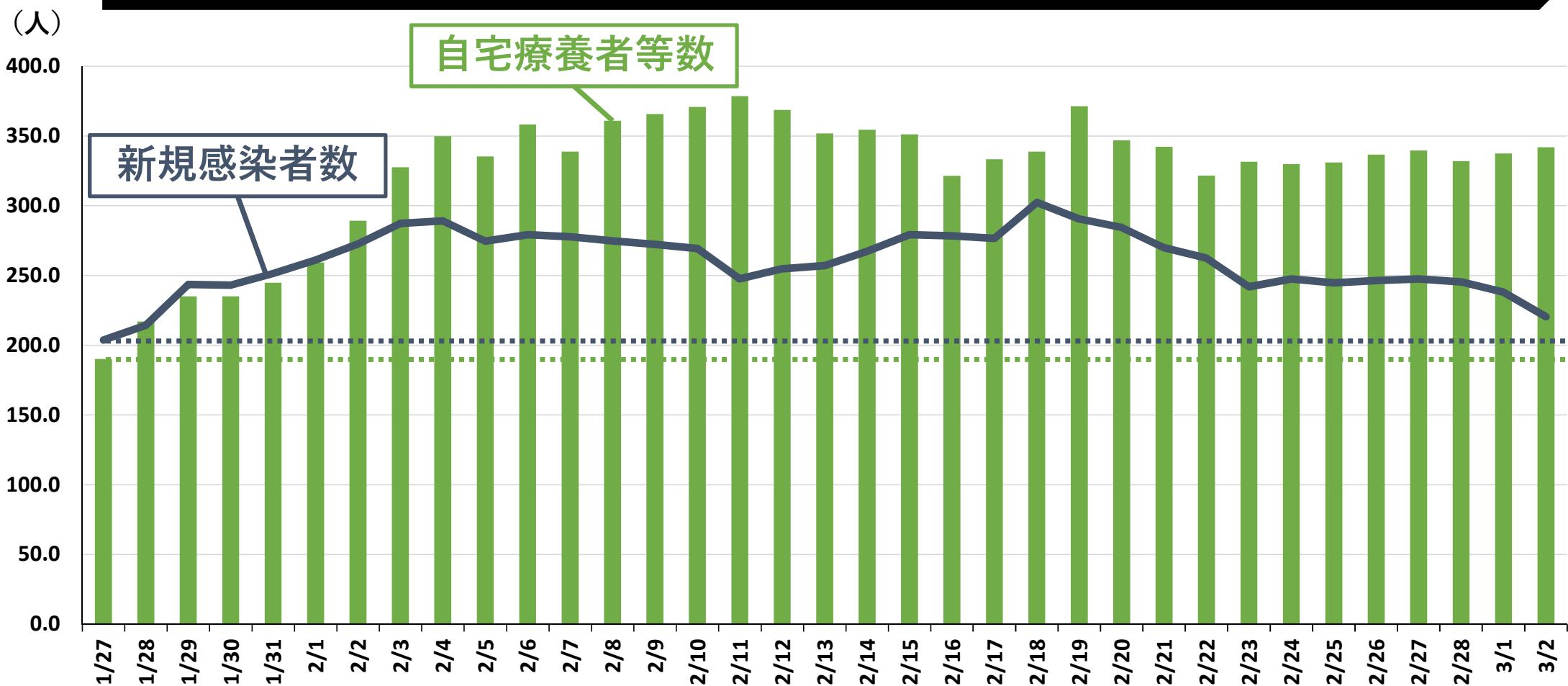


※ステージはあくまで県の警戒度レベルの判断基準となる指標の「人口10万人あたりの新規感染者数」に当てはめた場合であり、当該市町の警戒度レベルを示すものではありません。

# 新規感染者数等の推移

【人口10万人あたり新規感染者数（7日間平均）・人口10万人あたり自宅療養者等数】

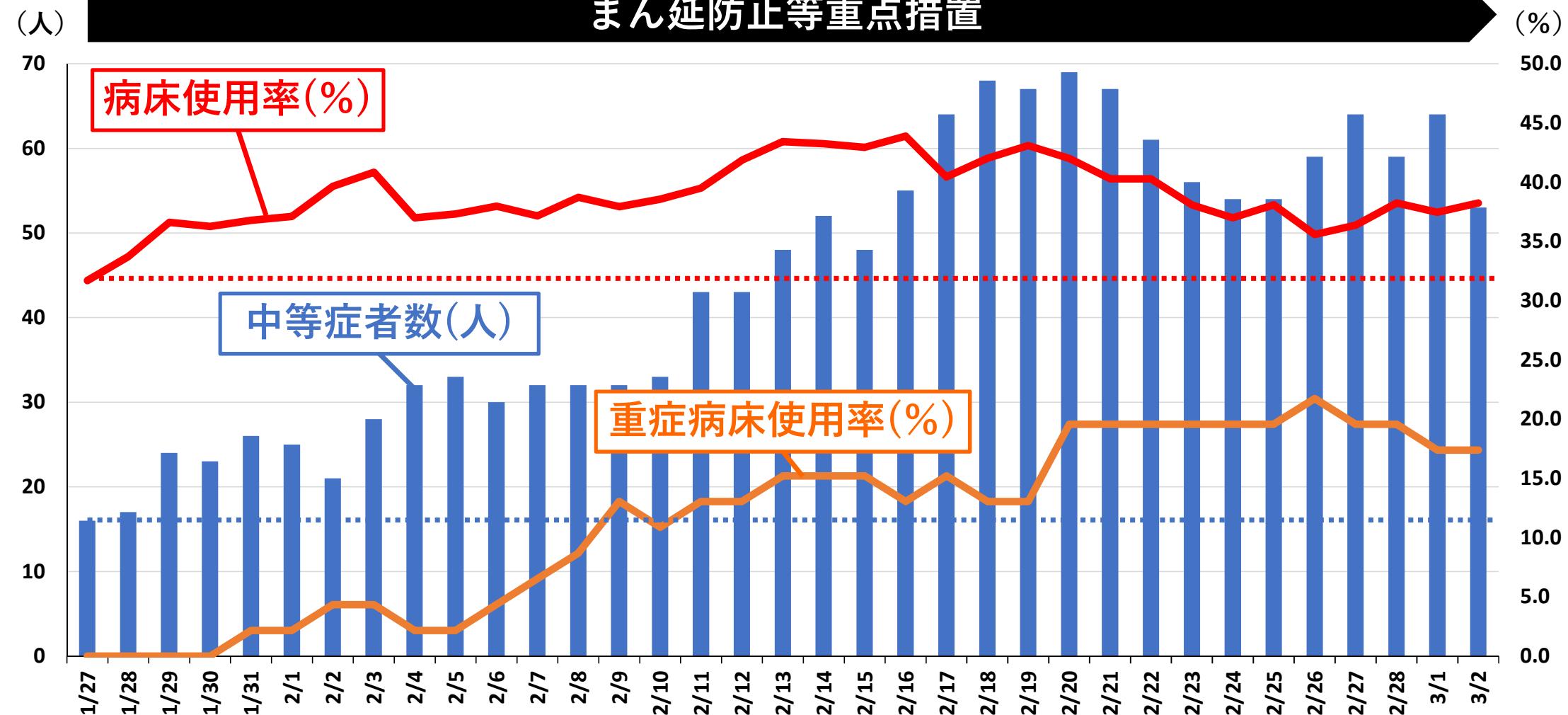
まん延防止等重点措置



# 病床使用率等の推移

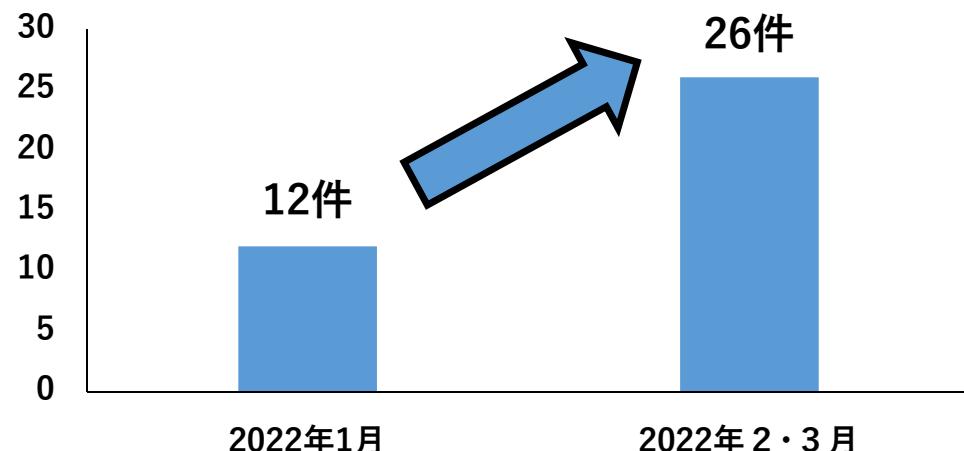
【病床使用率・重症病床使用率・中等症者数の推移】

まん延防止等重点措置

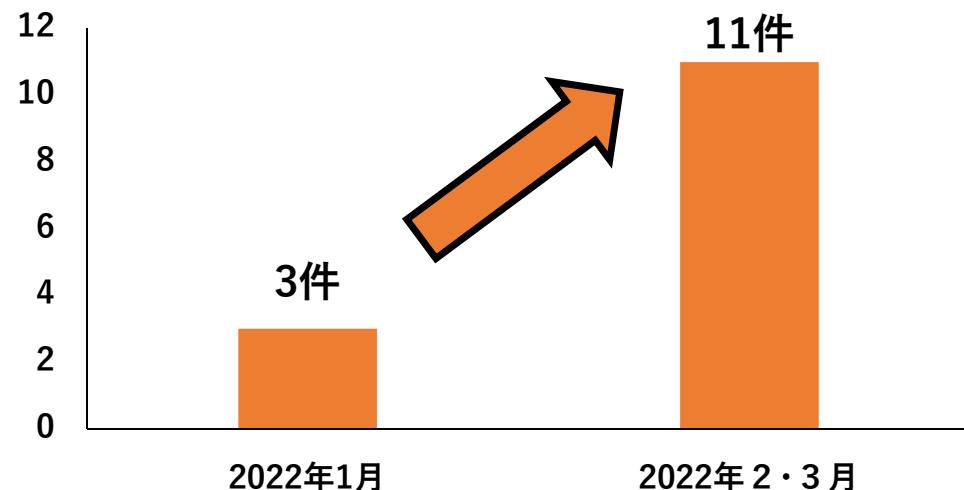


# クラスター発生状況

(件) 【高齢者施設におけるクラスター発生件数】

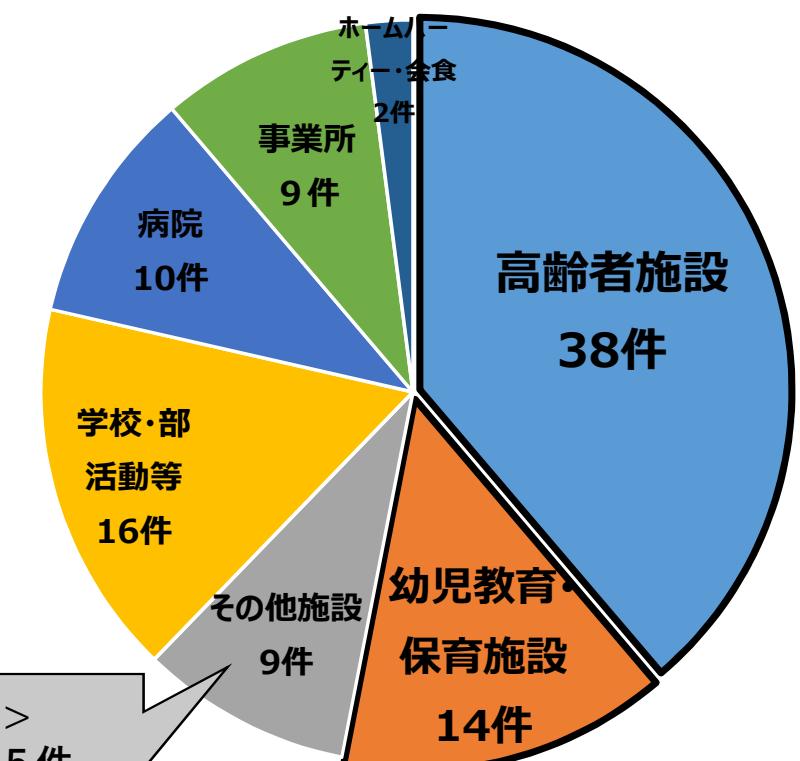


(件) 【幼児教育・保育施設におけるクラスター発生件数】



第6波時の内訳（計98件）

【2022年1月～3月2日現在】



<主な内訳>  
障害者施設 5件  
児童養護施設 1件  
その他施設 3件

# 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 (R4.3.3)	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
		重症病床使用率 (※1)		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	
		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	
※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		0.8	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。

R4.1.21

## 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		<p><b>【県民】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>混雑や感染リスクが高い場所への外出・移動の自粛</li> <li>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しく控える</li> <li>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）</li> </ul> <p><b>【事業者】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>時差出勤等の人との接触を低減する取組を強力に推進</li> </ul>	<p>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)</p> <p>【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</p> <p>【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</p>	<p>&lt;人数制限&gt; 【大声なし】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>感染防止安全計画策定のみの場合1万人まで</li> <li>計画未策定の場合5千人まで</li> </ul> <p>【大声あり】</p> <p>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</p>
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		<p><b>【県民】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>混雑や感染リスクが高い場所への外出・移動の自粛</li> <li>感染対策が徹底されていない飲食店等の利用を自粛</li> <li>時短要請した時間以降、飲食店にみだりに出入りしない</li> <li>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る（VTP等適用者を除く）</li> </ul> <p><b>【事業者】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>時差出勤等の人との接触を低減する取組を強力に推進</li> </ul>	<p>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</p> <p>【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</p>	<p>&lt;人数制限&gt; 【大声なし】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>感染防止安全計画策定かつVTP等により収容定員まで</li> <li>感染防止安全計画策定のみの場合2万人まで</li> <li>計画未策定の場合5千人まで</li> </ul> <p>【大声あり】</p> <p>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</p>
	感染 拡大期	感染 収縮期	<p><b>【県民】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>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）</li> </ul> <p><b>【事業者】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>テレワーク等人との接触低減に取り組む</li> </ul>	<p>「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</p>	<p>&lt;人数制限&gt; 【大声なし】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>感染防止安全計画策定により収容定員まで</li> <li>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</li> </ul> <p>【大声あり】</p> <p>収容率50%</p>
レベル1 維持すべきレベル			<p><b>【県民】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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）</li> <li>とちまる安心認証店の利用推進</li> </ul> <p><b>【事業者】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>人との接触機会を低減する取組の継続・実施</li> </ul>	<p>飲食を提供する方は、  <ul style="list-style-type: none"> <li>パーテイション（アクリル板等）の適切な設置 又は座席間隔（1m以上）の確保</li> <li>手指消毒の徹底</li> <li>食事中以外のマスク着用の推奨</li> <li>換気の徹底</li> </ul> </p> <p>に取り組むこと</p>	<p>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</p>
レベル0 感染者ゼロレベル			<p>・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）</p> <p>・「新型コロナ感染防止対策取組宣言」の実施</p> <p>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）</p>		

## 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3月3日現在）

指 標			現在値	レベル
医療提供体制の負荷	病床のひつ迫具合	病床使用率	35.7%	レベル2
		重症病床使用率	15.2%	レベル1以下
監視体制	検査陽性率（直近1週間）		41.5%	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）		208.0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		0.8		縮小傾向

（医療提供体制の負荷）

- 病床使用率は緩やかに減少傾向となっている一方、重症病床使用率は20%程度で、横ばいで推移している。

（監視体制）

- 検査陽性率は継続して高い水準にあり、40～50%程度で推移している。

（感染の状況等）

- 今週前週比は継続して1.0を下回っており、人口10万人あたりの新規感染者数は、2月18日の302.4人をピークに減少傾向となり、200人程度まで減少している。

### 2 モニタリング指標（令和4（2022）年3月3日現在）

指 標	現在値	特記すべき事項
入院率	3.0%	下げ止まりの状況となっており、現状では5%を下回り推移している。
中等症者数（酸素投与のみ集計）	57人	2月下旬に減少傾向も見られたが、直近では増加傾向に転じている。
人口10万人あたりの全療養者数（直近1週間）	393.7人	引き続き高止まりしており、400人程度で推移している。
感染経路不明割合	57.0%	引き続き高止まりしており、5～6割程度で推移している。
発症日別陽性者数	502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	27.8%	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 15.4% 小山 40.0%	直近では増加傾向にある。
病床使用数予測	3週間後 79.1% 4週間後 68.3%	（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、今週前週比が 0.84 となり、直近の 1 週間では 10 万人あたり約 364 人と減少が継続している。年代別の新規感染者数は全ての年代で減少傾向になっている。

まん延防止等重点措置が適用されている 31 都道府県のうち、30 都道府県で今週前週比が 1 以下となり(※栃木県含む)、新規感染者数は減少傾向が継続している。一方、重点措置区域の適用が解除された 5 県のうち、島根県、大分県及び沖縄県で今週前週比が 1 を上回っている。

全国で新規感染者数減少の動きに伴い療養者数も減少しているが、重症者数及び死者数は高止まりしている。

【第 74 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 3 月 2 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（～3／2 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
243.4(0.90)	116.1(0.98)	304.7(0.94)	229.2(0.91)	429.8(0.88)	550.4(0.81)

【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、継続して今週前週比が 1.0 を下回るなど減少傾向が見られるものの、高い水準が続いている。また、病床使用率も減少傾向にあるものの、医療従事者が感染又は濃厚接觸者となることなどにより確保病床を想定どおりに稼働できず、中等症者数や重症者数も増加傾向にあることから、数字以上に病床はひっ迫した状況であり、また、救急搬送困難事案が多数発生する状況が継続するなど、通常医療を含めて、医療提供体制への負荷が高い状態が続いている。
- ・ このような中、本県におけるまん延防止等重点措置を実施すべき期間が 3 月 21 日まで延長されることとなったが、新規感染者数の減少傾向を確実なものとし、医療ひっ迫を食い止めるため、基本的な感染対策の徹底や飲食店等に対する営業時間の短縮等に加え、オミクロン株の特徴を踏まえた感染防止策など、まん延防止等重点措置区域としての協力要請を改めて県民・事業者に呼びかける。
- ・ また、高齢者施設をはじめとする社会福祉施設や学校におけるクラスターが多発していることから、施設や学校における感染対策を強化するとともに、感染拡大及び重症化防止のため、ワクチン追加接種のさらなる加速化を図る。

# 栃木県における まん延防止等重点措置

**期間**

**令和4(2022)年1月27日(木)**

**～**

**令和4(2022)年3月21日(月)**

## 実施内容

国による**まん延防止等重点措置**の適用を踏まえ、以下の市町を措置区域として、感染拡大を防止するために新型インフルエンザ等対策特別措置法第31条の6、第24条第9項により県民等に対して要請を行うとともに、必要な協力を働きかける。

## 措置区域

**栃木県全域**

## 期間

**令和4(2022)年1月27日(木)**  
～  
**令和4(2022)年3月21日(月)**

## ●県民に対する協力要請

### 【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  
【特措法第24条第9項】

- 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 【特措法第24条第9項】

- 営業時間の変更を要請した時間以降、営業している飲食店にみだりに出入りしない  
【特措法第31条の6第2項】

#### ● 人との接触機会の低減 【特措法第24条第9項】

- 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
- 同一グループ・同一テーブルでの5人以上の会食を避ける(※)
- 会食は2時間以内とする

#### ● 感染に不安がある場合は積極的に検査を受検 【特措法第24条第9項】

### 【慎重な移動】

#### ● 不要不急の都道府県間の移動は極力控える(※) 【特措法第24条第9項】

※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行わない

## ●事業者に対する働きかけ【法に基づかない働きかけ】

栃木県全域

- ・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

## ●飲食店等への要請

### 対象施設

食品衛生法上における飲食店営業許可を受けている店舗

〔飲食店〕飲食店（居酒屋を含む）、喫茶店等（宅配・テイクアウトサービスを除く）

〔遊興施設〕キャバレー、カラオケボックス等

〔結婚式場〕結婚式場等（ホテル又は旅館(集会の用に供する部分に限る)で行う場合も同様の条件を求める。）

### 営業時間の短縮・酒類の提供について【特措法第31条の6第1項】

	とちまる安心認証店 以下、どちらかを選択する		認証店以外 5時～20時
	営業時間 5時～20時	5時～21時	
酒類の提供	自粛(利用者の持込み含む)	20時まで	自粛(利用者の持込み含む)
協力金(中小企業等)	3万～10万円/日	2.5万～7.5万円/日	3万～10万円/日

### 共通事項【特措法第24条第9項】

- 同一グループ・同一テーブル4人以内(※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行わない)
- 業種別ガイドラインを遵守する。
- その他、まん延を防止するために必要な措置の実施

- 従業員への検査推奨
- 手指消毒設備の設置
- 正当な理由なくマスク着用等の感染防止措置を講じない者の入場の禁止
- 施設の換気を行う
- アクリル板等の設置又は利用者の適切な距離の確保等の飛沫感染防止に効果のある措置を講じる
- 滞在時間の制限（2時間程度を目安）などにより同時に多数の人が集まらないようにする
- 店内では大声での会話を避けるよう注意喚起を行う（会話する=マスクする）
- 入場者の整理・誘導
- 事業を行う場所の消毒
- マスク着用その他感染防止に関する措置の周知
- 発熱その他の症状のある者の入場の禁止

要請内容への協力状況については実地により確認する。

## ●大規模集客施設等(1,000m<sup>2</sup>超)への協力要請 【特措法第31条の6第1項】

栃木県全域

施設の種類 (施行令第11条第1項)	内訳（施設の例）	要請内容
劇場等 (第4号)	劇場、観覧場、映画館など	<b>まん延を防止するために必要な措置を講じる</b>
集会場・展示場等 (第5・6号)	集会場、貸会議室、展示場、文化会館、多目的ホールなど	<ul style="list-style-type: none"> <li>・従業員への検査推奨</li> <li>・発熱その他の症状のある者の入場の禁止</li> <li>・事業を行う場所の消毒</li> <li>・正当な理由なくマスク着用等の感染防止措置を講じない者の入場の禁止 (すでに入場している者の退場も含む)</li> <li>・施設の換気を行う</li> <li>・パーティション等の設置又は利用者の適切な距離の確保等の飛沫感染防止に効果のある措置を講じる</li> </ul>
商業施設 (第7号)	大規模小売店、ショッピングセンター、百貨店など	
ホテル等 (第8号)	ホテル又は旅館（集会の用に供する部分に限る）	
運動施設 (第9号)	体育館、水泳場、ボウリング場、スポーツクラブなど	
遊技場 (第9号)	マージャン店、パチンコ店、ゲームセンター、テーマパークなど	
博物館等 (第10号)	博物館、美術館、図書館など	<p><b>入場整理の例</b></p> <p><b>●施設全体</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・出入口にセンサー、サーモカメラ等を設置し、入場者・滞留者を計測し人数管理を行う</li> <li>・出入口の数の制限、入構制限、駐車場の収容上限の一時的削減等により人数制限を行う</li> </ul> <p><b>●売場全体</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・入口を限定し係員が入場人数を記録、入場整理券・時間帯別販売整理券の配布、買い物かごの稼働数把握、事前のweb登録等により人数管理を行う</li> <li>・一定以上の入場ができないよう人数制限を行う</li> <li>・アプリで混雑状況を配信できる体制を構築する</li> </ul>
遊興施設 (第11号)	ナイトクラブ、ライブハウスなど	
サービス業 (第12号)	スーパー銭湯、美容室、クリーニング店など	
学習塾等 (第13号)	自動車教習所、学習塾など	1,000m <sup>2</sup> 以下の施設についても同内容を講じる【法に基づかない働きかけ】

## ●イベントの開催についての要請 【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とともに、参加者も十分理解すること
- 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人以下
	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	20,000人以下

※1 収容定員が設定されていない場合は、人と人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。

- ワクチン・検査パッケージ/対象者全員検査による制限緩和は、感染状況を踏まえ、当面、行わない。
- 「イベント」には遊園地やテーマパーク等を含む。

# オミクロン株の特徴を踏まえた感染防止策

## ●県民の皆様

- 飲食はなるべく少人数で黙食を
- 会話をする際にはマスクの着用を
- 高齢者や基礎疾患のある方、これらの方と日常的に接する方は  
**感染リスクの高い場面・場所への外出は避ける**
- 家庭でも定期的な換気とこまめな手洗い
- 高齢者や基礎疾患のある方はいつも会う人と少人数で会うなど、  
感染リスクを減らす

## ●事業者の皆様

- 業務継続の観点から、在宅勤務（テレワーク）の活用等による  
**出勤者数の削減目標の設定**

## 県立学校での対応

- 感染防止対策をこれまで以上に徹底しつつ、時差登校や短縮授業を基本として教育活動を実施する。なお、感染状況によっては、分散登校やオンラインを活用した学習を導入する。
- 感染リスクの高い教育活動は、実施しない。
- 部活動については、大会等を除き、原則中止とする。
- 校外での活動は、原則不可とする。

### 市町教育委員会との対策会議の開催

市町立学校の対応について、市町教育委員会との対策会議を開催

- ・感染防止対策の強化・徹底を依頼
- ・感染者が発生した場合の対応方法の再確認
- ・意見交換を行い、効果的な対策を共有

## 対策の検討の背景

- オミクロン株の特性(感染力が強く、持病のある高齢者等が高リスク)
- 第6波におけるクラスターの発生状況(R4.1.1～3.2)  
98件(うち高齢者施設38、幼児教育・保育施設14、障害者施設5、その他施設4)
- 第6波における死亡者数(R4.1.1～3.3)  
85名(うち70歳以上81名)
- 発生施設支援チーム(R2.12～、陽性者が発生した施設の感染対策を支援)の出動状況  
これまでの支援施設数：75施設(うちR4.1.1～3.1：39施設)
- 高齢者施設新型コロナ感染対策会議における意見(2/25)  
「職員の感染対策については研修機会を設けているが、理解に実践が追いつかない面がある」
- 有識者会議における意見(3/2)  
「高齢者施設に対しては、注意喚起を呼びかけるだけではなく、手指消毒薬などの現物支給を検討すべきと認識」

### 2/18県コロナ対策本部会議 「高齢者の感染拡大を防止するための緊急対策」

- 高齢者へのワクチン追加接種の加速化
- 高齢者施設における感染防止対策の徹底

高齢者施設に対する対策の強化を図るとともに、  
障害者施設等の社会福祉施設に対する対策を追加実施

# 社会福祉施設等における感染拡大を防止するための追加対策①

## 施設への感染対策リーフレット・ポスターの配布等

- 職員一人ひとりが手軽に感染対策を確認し実践できるよう、社会福祉施設等を通じて、感染対策リーフレットを社会福祉施設等職員に配布するとともに、施設内の必要な場所にポスターを掲示するよう依頼
- 職員一人ひとりに感染対策に係る研修動画の視聴を依頼

(リーフレットイメージ)

～3/21まん延防止等  
重点措置

新型コロナウイルス感染症対策

社会福祉施設等でのクラスターが多発しています  
改めて感染防止対策の徹底をお願いします

持ち込まない対策

- ◆ 体調不良の職員はきちんと休む

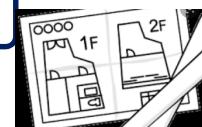
感染者発生に備えた対策

- ◆ 利用者等情報の整理
- ◆ 事前演習の実施

平時から広げない対策

- ◆ 手洗いは感染防止の基本
- ◆ アルコール手指消毒
- ◆ マスクの正しい着用

介助ごとに  
ワンプッシュ！



## 保育所等における感染防止対策の徹底

- 感染対策を徹底するため、市町や関係団体を通じ、感染防止対策チェックリストによる再点検を要請

## 社会福祉施設等における感染拡大を防止するための追加対策②

### 高齢者施設への抗原検査キットの配布

- ・ 2/24～施設内で陽性者が発生した高齢者施設のうち、希望する施設に対して、抗原検査キットの配布事業を開始（3/2時点の実績）19施設744個配布
- ・ 県で1万個の抗原検査キットを確保  
→まん延防止等重点措置期間（～3/21）において、引き続き高齢者施設に対して抗原検査キットを配布し、迅速な検査を実施

### 手指消毒の徹底

- ・ 手引きで推奨される「一ケアごとの一手洗い」を実践しやすくするため、高齢者施設（施設数約3,500）や障害者施設（施設数約1,300）の職員に対し、アルコール・携帯ポーチを段階的に配布



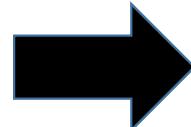
### 社会福祉施設等職員へのワクチン追加接種の加速化

- ・ 社会福祉施設等職員への追加接種をさらに加速化するため、市町への呼びかけを行うとともに、県営接種会場も最大限活用

# 新型コロナワクチン追加接種の更なる加速化

## 現 状

14,622回接種／日  
(※) 2/22～2/28平均



## 目 標

20,000回接種／日

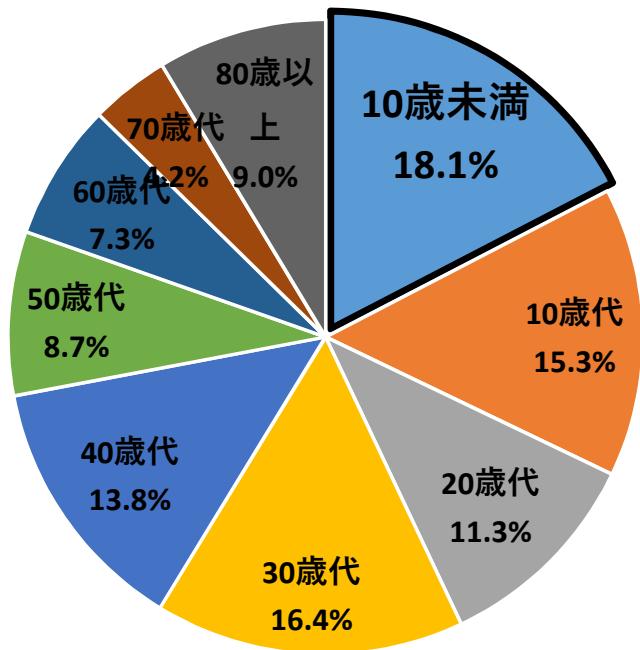
3月末までの追加接種対象者数 (接種間隔6か月の場合) A	令和4年2月28日までの接種実績 (令和4年3月2日時点) B	3月中に接種が必要な人数 C (A - B)
1,084,942人	427,228人	657,714人

## ワクチン追加接種の更なる加速化に向けた対応

- 県営接種会場の接種能力を最大限活用
  - ▶ **社会機能維持者等の接種の加速化**
    - 「会社でまとめて予約」（接種券がない場合も接種可） 等
  - ▶ **高齢者施設に加え障害者施設等における接種の加速化**
    - 障害者入所施設への巡回接種の実施
    - 県営接種会場における施設単位での優先枠の設定（接種券がない場合も接種可）
- 市町に対して、前倒し接種の徹底を要請
- 職域接種の実施前倒しを要請
- 交互接種を含めた追加接種の有効性や安全性等に関する県民への広報を強化

# 小児（5～11歳）へのワクチン接種の取組

【年代別新規感染者割合（1週間累計）】  
(2/24～3/2)



【感染者に占める10歳未満割合の推移】

	2/3～2/9	2/10～2/16	2/17～2/23	2/24～3/2
10歳未満割合	15.6%	17.5%	17.6%	18.1%

## 接種体制

- 希望される方が接種できるよう市町と連携して接種体制を確保（3月～）

## 相談体制

- 受診・ワクチン相談センターでの相談対応  
0570-052-092【24時間（土日、祝日を含む）】

## 情報発信

- 新聞広告：3/5（土）掲載
- 県民だより：3月号（3/6（日）発行）
- SNS（Twitter、LINE）：順次配信
- 教育委員会等と連携した小学校、幼稚園、保育所等への周知

## 【ワクチン接種の効果・安全性】

### 効 果

5～11歳における2回目接種後7日以降の発症予防効果は、90.7%と報告されています。※オミクロン株出現前データ

### 安全 性

ほとんどが軽度または中等度で、現時点の情報では安全性に重大な懸念は認められないと判断されています。

例) 50%以上 : 接種した部分の痛み、疲れた感じ  
10～50% : 頭痛、接種した部分の赤み・はれ、筋肉痛、寒気  
1～10% : 下痢、発熱、関節痛、嘔吐

# 感染拡大防止営業時間短縮協力金【第10弾】 飲食店等に対する協力金

県の要請に御協力いただいた飲食店等に対して協力金を支給します。

1 対象期間

3月7日（月）から3月21日（月）までの全15日間

2 対象地域

県内全域

3 支給額等

とちまる安心認証店		とちまる安心認証店以外
A	<ul style="list-style-type: none"><li>・営業時間を5時から20時までに短縮</li><li>・酒類の提供は自粛</li><li>・3～10万円／日（中小企業等）</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>・営業時間を5時から20時までに短縮</li><li>・酒類の提供は自粛</li><li>・3～10万円／日（中小企業等）</li></ul>
B	<ul style="list-style-type: none"><li>・営業時間を5時から21時までに短縮</li><li>・酒類の提供は20時まで</li><li>・2.5～7.5万円／日（中小企業等）</li></ul>	

※ 認証店は、A、Bどちらかを選択。

4 申請方法

郵送又はインターネット

5 受付期間

3月22日（火）から5月27日（金）

（ただし、インターネット受付は4月5日（火）から）

詳しくは、県ホームページでご確認いただくか、下記コールセンターにお問合せください。

【栃木県営業時間短縮協力金コールセンター】

電話番号：028-651-3707

受付時間：午前9時から午後5時まで（土日・祝日を含む）

## 第5回地域企業感染症対策支援補助金 公募期限の再延長

まん延防止等重点措置の再延長を受け、事業者の感染症対策を支援するため、  
補助金の公募期限を15日間延長します。

1 公募期限 3月22日(火)17:00まで

※従前：3月7日(月)17:00まで

2 補助率等 補助率2／3以内、補助上限額100万円（下限10万円）

3 補助対象 不特定多数が出入りする場所への自動検温サーマルカメラ、  
パーテイション、二酸化炭素濃度測定器及び空気清浄機

※感染症の急拡大を受け、早期に導入可能な機器等に限定

4 申請方法 オンライン申請（GビズIDアカウントが必要）

詳しくは、県ホームページでご確認いただくか、補助金事務局にお問合せください。

【地域企業感染症対策支援補助金事務局】

電話番号：028-678-6815

受付時間：午前9時から12時まで、午後1時から5時まで（土日・祝日を除く）