

第 87 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8月30日(火) 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

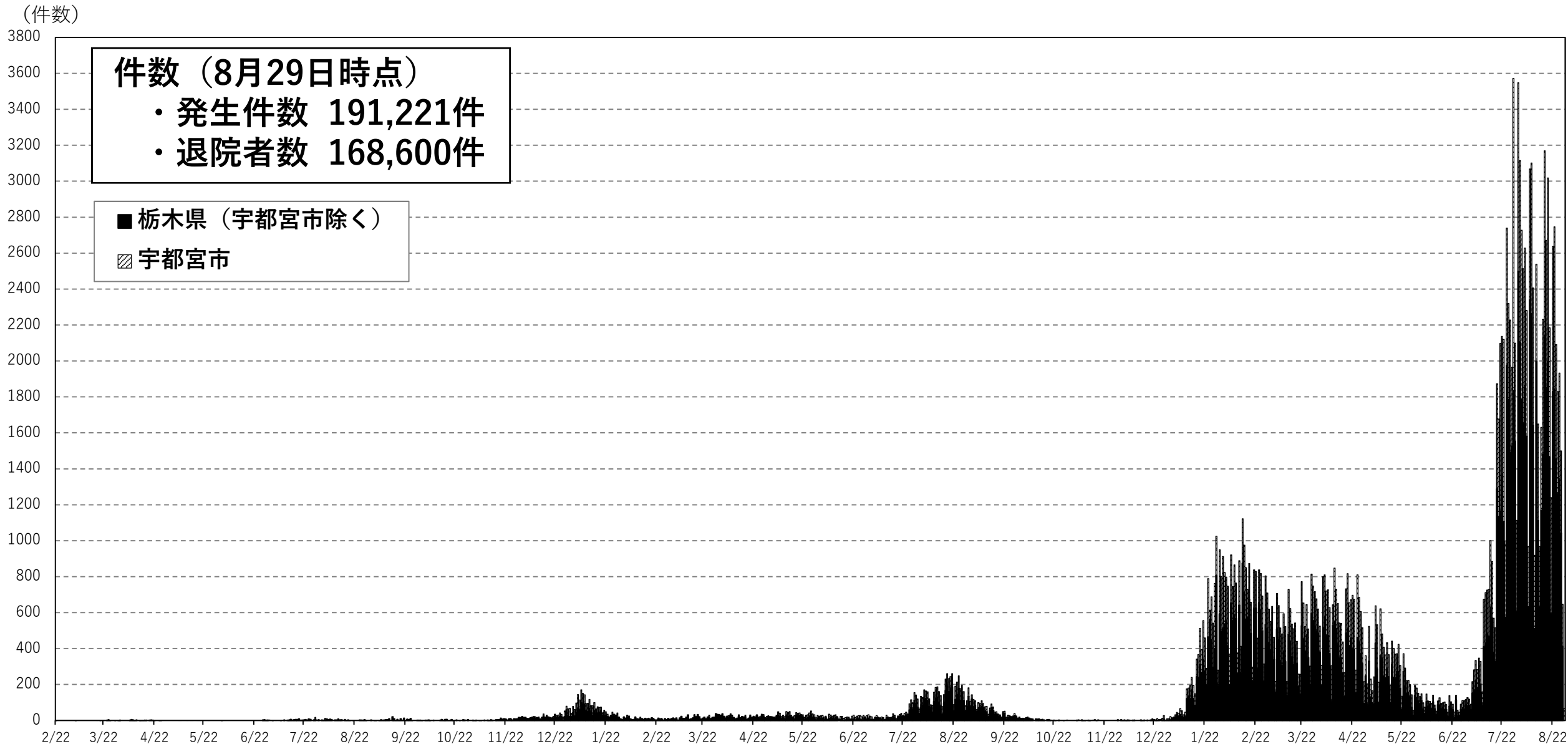
- (1) 新型コロナウイルスの感染症患者の発生状況について
- (2) 今後の対応について
- (3) その他

3 閉 会

栃木県新型コロナウイルス感染症対策本部名簿

本部長	栃木県知事	福田 富一
副本部長	副知事	北村 一郎
	副知事	末永 洋之
本部員	教育長	阿久澤 真理
	警察本部長	難波 健太
	総合政策部長	鈴木 英樹
	経営管理部長	國井 隆弘
	県民生活部長	野原 恵美子
	環境森林部長	小野寺 一行
	保健福祉部長	仲山 信之
	産業労働観光部長	辻 真夫
	農政部長	青柳 俊明
	県土整備部長	坂井 康一
	国体・障害者スポーツ大会局長	橋本 陽夫
	会計局長	小川 俊彦
	企業局長	北條 俊明
	県議会事務局長	大橋 哲也
	人事委員会事務局長	清水 正則
	監査委員事務局長	伊藤 美智雄
	労働委員会事務局長	桐渕 ゆか
	危機管理監	松川 雅人
	保健福祉部参事(感染症対策)	塚田 三夫

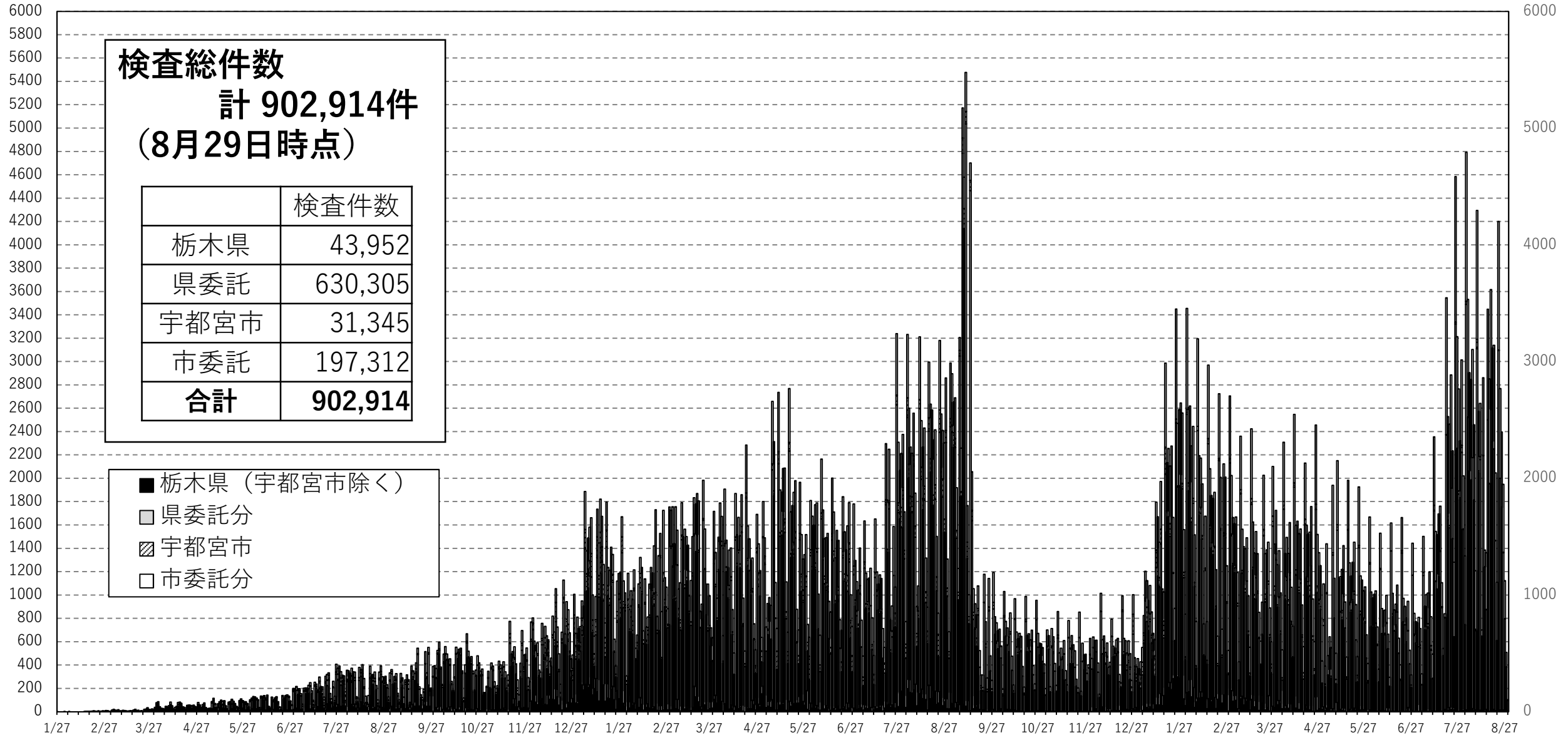
栃木県内 新型コロナウイルス感染症に係る発生状況



※グラフは判明日別の件数

栃木県内 新型コロナウイルス感染症に係る検査件数

(件数)

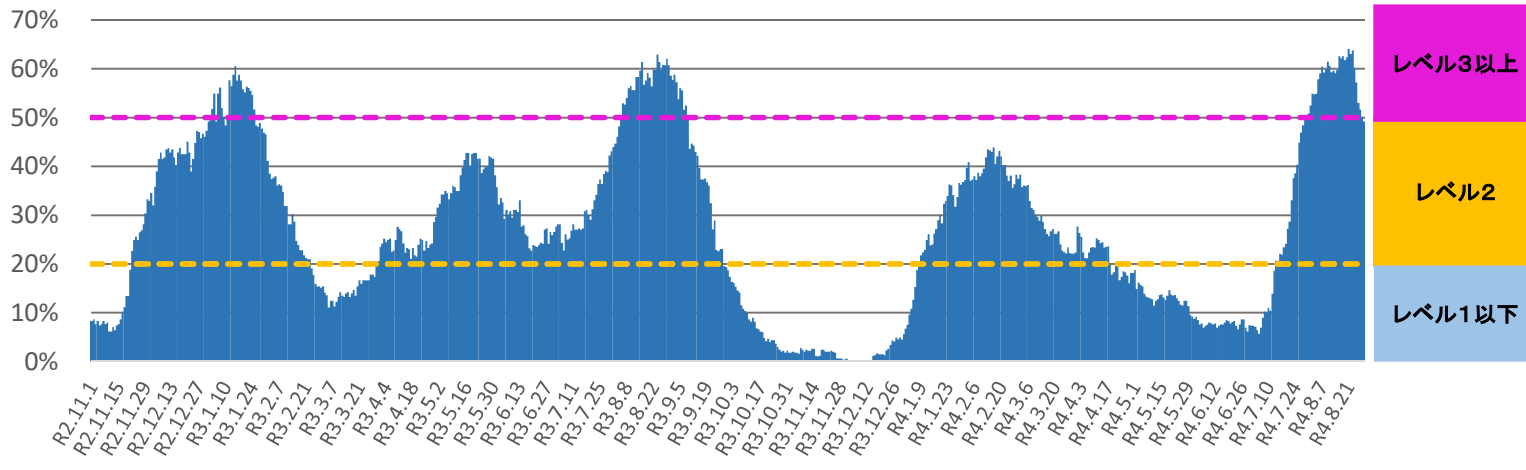


警戒度レベルの判断に使用する指標及び目安

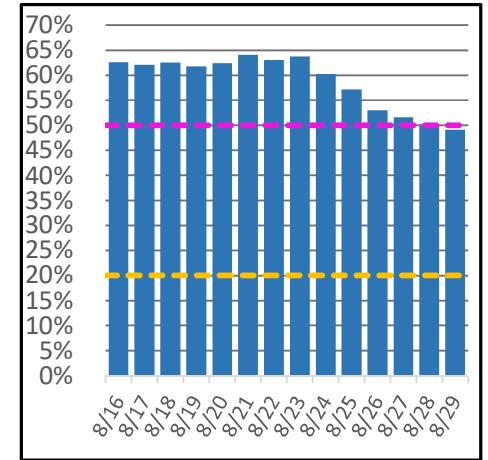
医療提供体制等の負荷

病床使用率

8月29日 現在値 49.2%
過去最大値（直近日） 64.1%（令和4年8月21日）



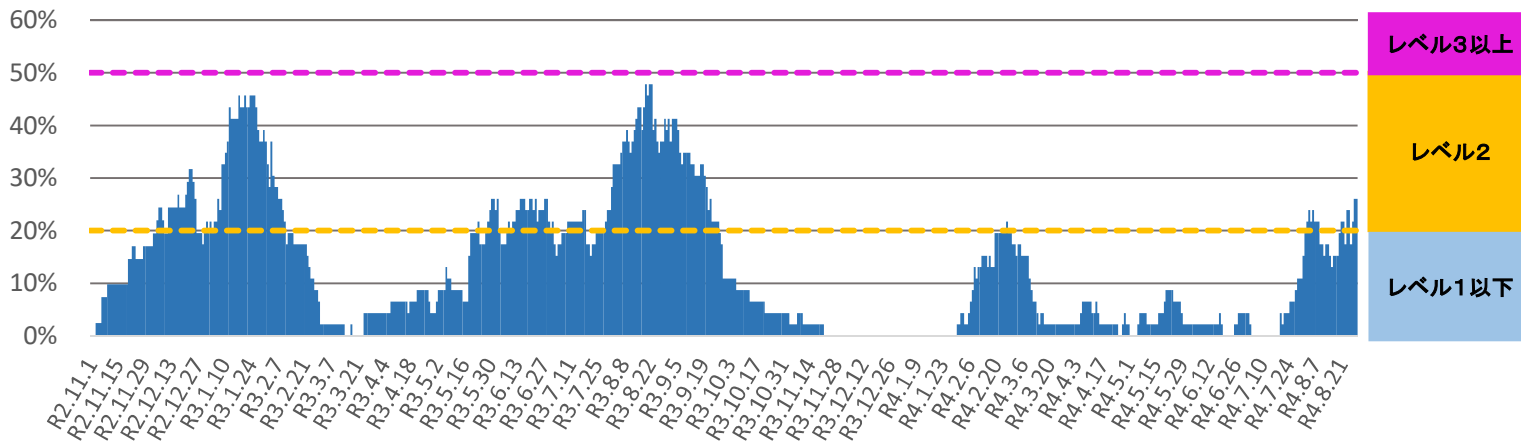
直近2週間の推移



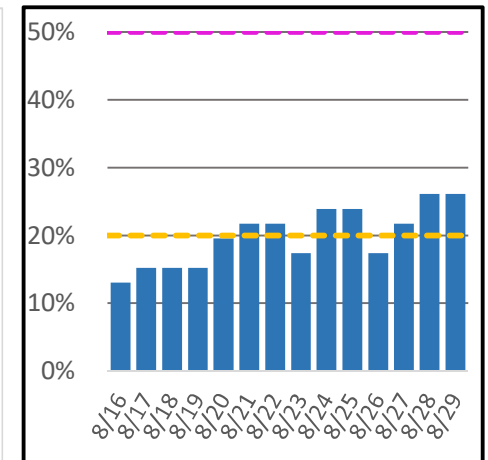
※受入病床数：313床(R2.9.16～)、317床(R2.12.26～)、333床(R3.1.8～)、337床(R3.1.14～)、377床(R3.2.1～)、409床(R3.3.5～)、448床(R3.6.1～)、461床(R3.8.20～)、477床(R3.9.9～)、502床(R3.9.28～)、533床(R3.11.30～)、538床(R4.1.4～)、590床(R4.1.20～)、619床(R4.2.4～)、638床(R4.2.7～)、649床(R4.3.28～)、618床(R4.4.1～)、629床(R4.5.30～)、591床(R4.6.1～)、548床(R4.7.1～)、581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

8月29日 現在値 26.1%
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



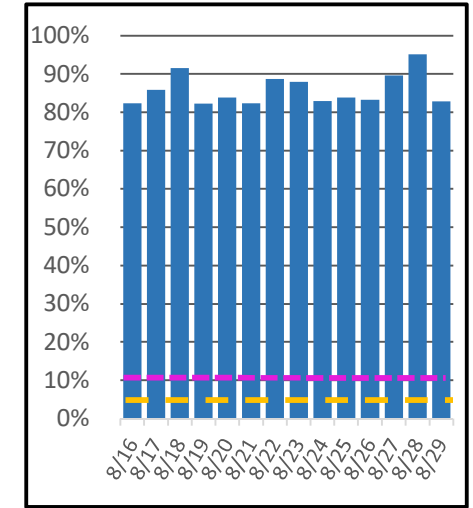
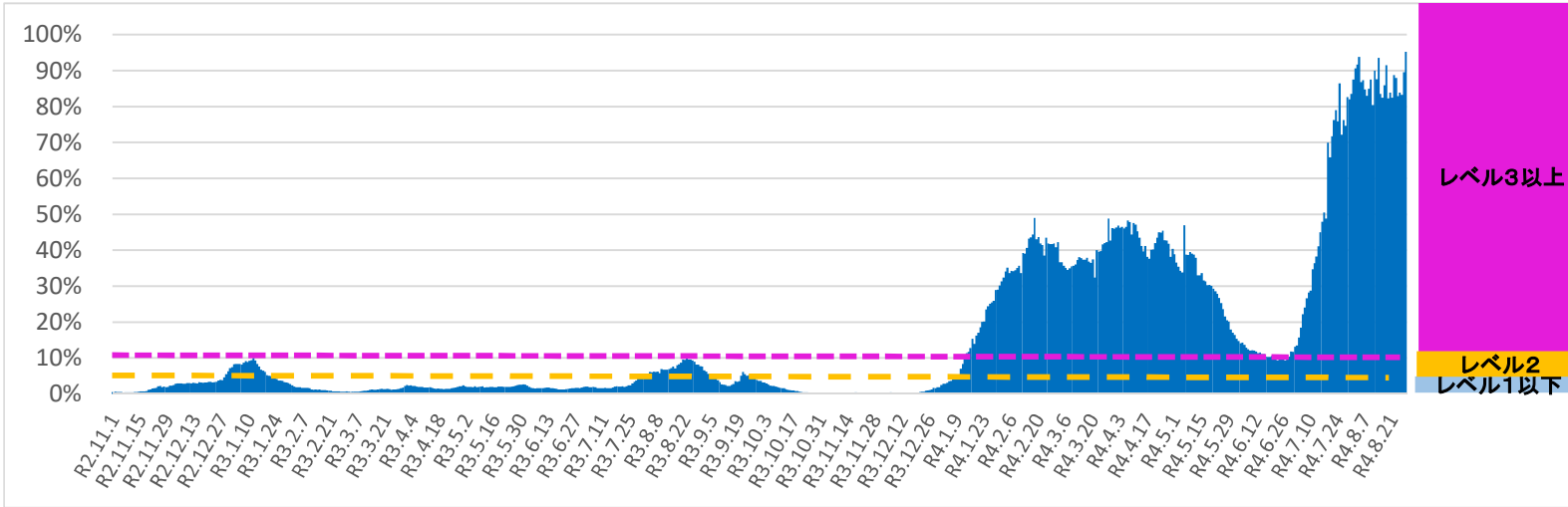
※重症病床数：受入病床313床のうち41床(R2.9.16～)、受入病床317床のうち46床(R2.12.26～)、受入病床333床のうち46床(R3.1.8～)、受入病床337床のうち46床(R3.1.14～)、受入病床377床のうち46床(R3.2.1～)、受入病床409床のうち46床(R3.3.5～)、受入病床448床のうち46床(R3.6.1～)、受入病床461床のうち46床(R3.8.20～)、受入病床477床のうち46床(R3.9.9～)、受入病床502床のうち46床(R3.9.28～)、受入病床533床のうち46床(R3.11.30～)、受入病床538床のうち46床(R4.1.4～)、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(R4.8.10～)
※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）

8月23日～ 8月29日 82.8%
 過去最大値（直近日） 95.2%（令和4年8月22日～ 8月28日）

直近2週間の推移

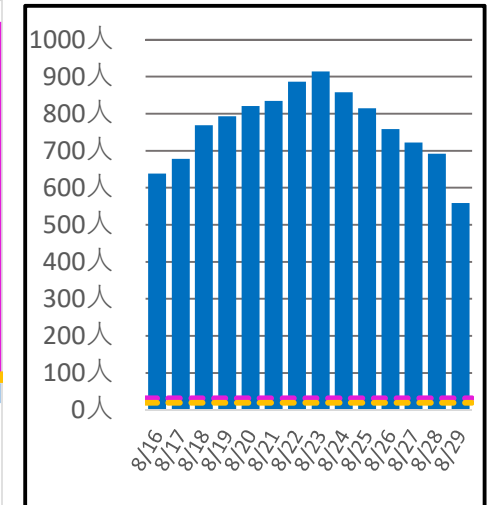
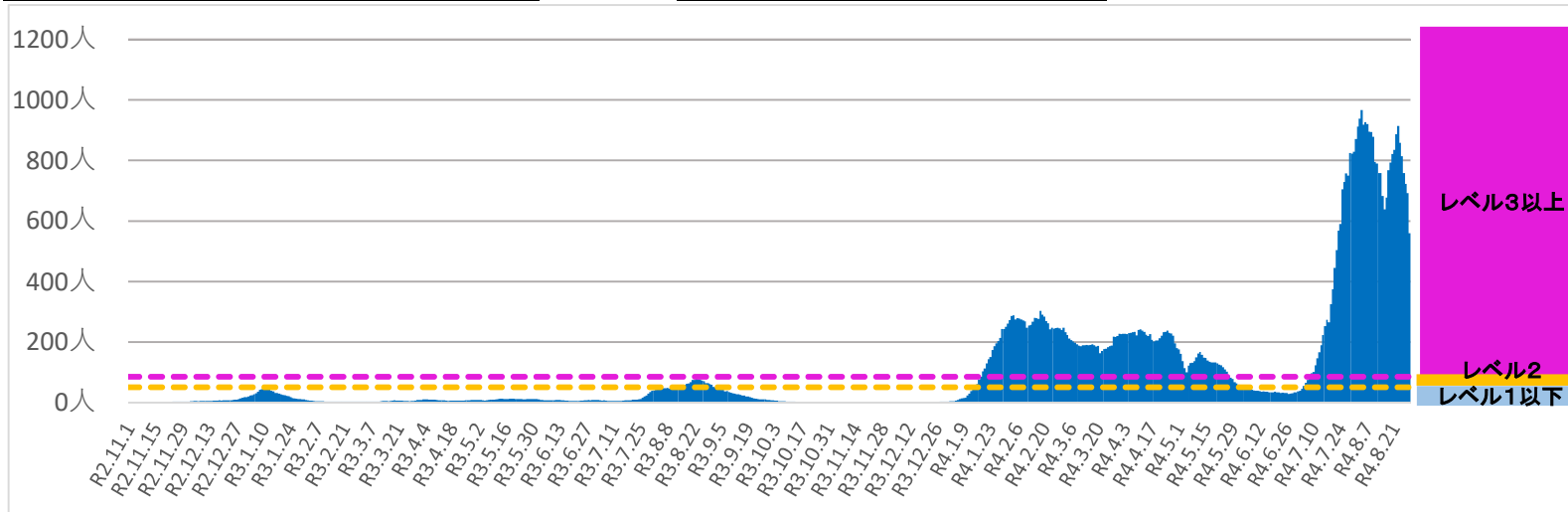


感染の状況

人口10万人あたりの
 新規感染者数（直近1週間）

8月23日～ 8月29日 559.2人
 過去最大値（直近日） 966.7人（令和4年7月29日～ 8月4日）

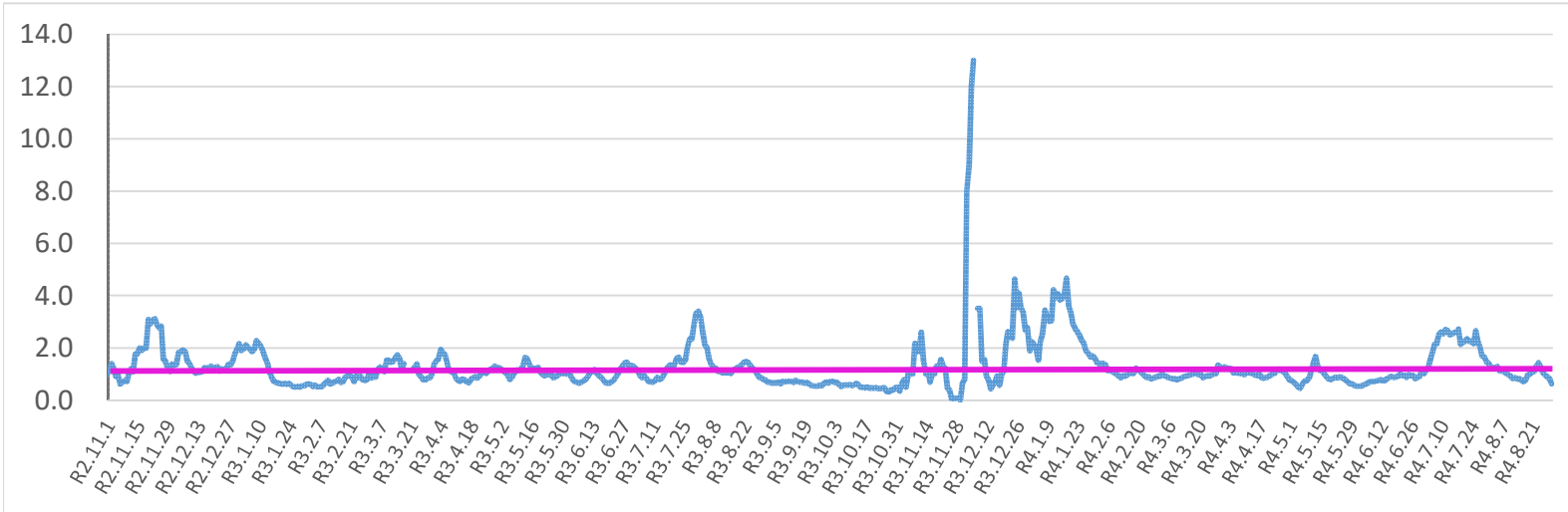
直近2週間の推移



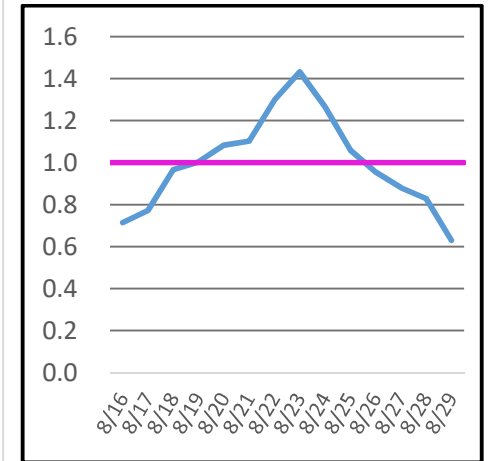
感染拡大・縮小の判断

新規感染者数の直近 1 週間
と先週 1 週間の比較

8月23日～ 8月29日 0.6



直近2週間の推移

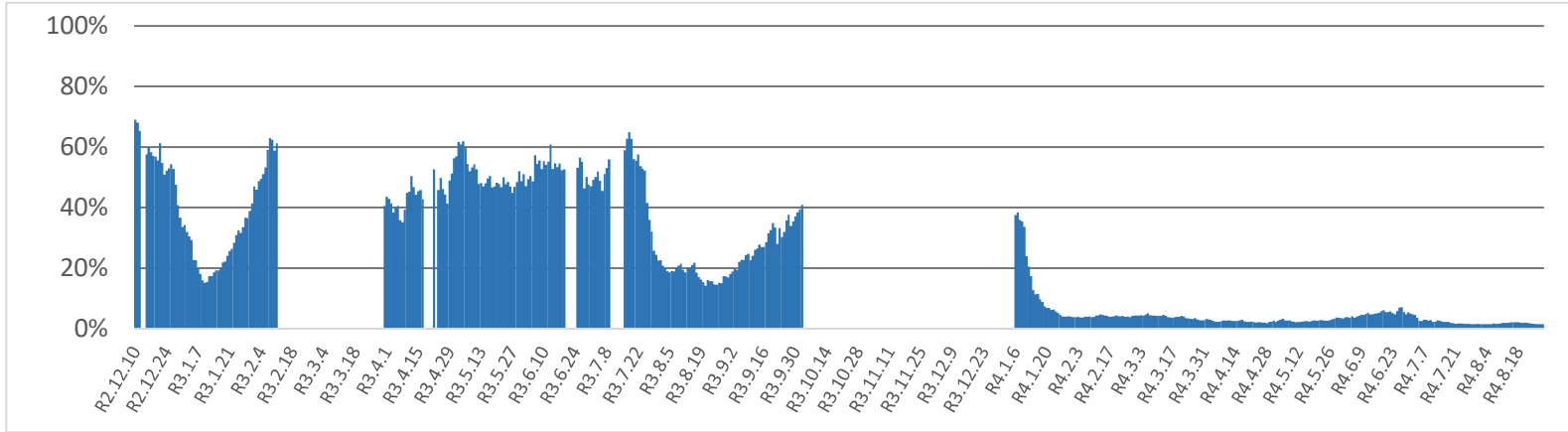


警戒度レベルの判断に使用するモニタリング指標

医療提供体制等の負荷

入院率

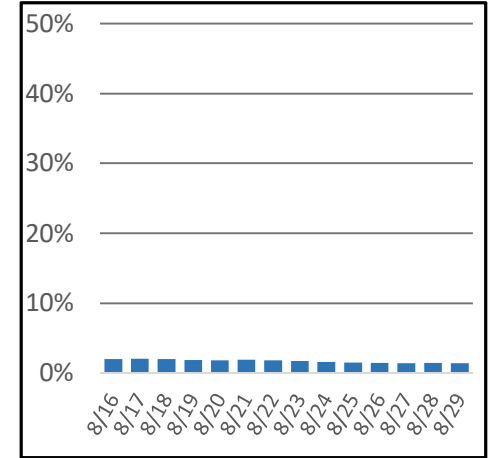
8月29日 現在値	1.4%
過去最小値 (直近日)	1.4% (令和4年8月4日)



※療養者数に対する入院者数の割合

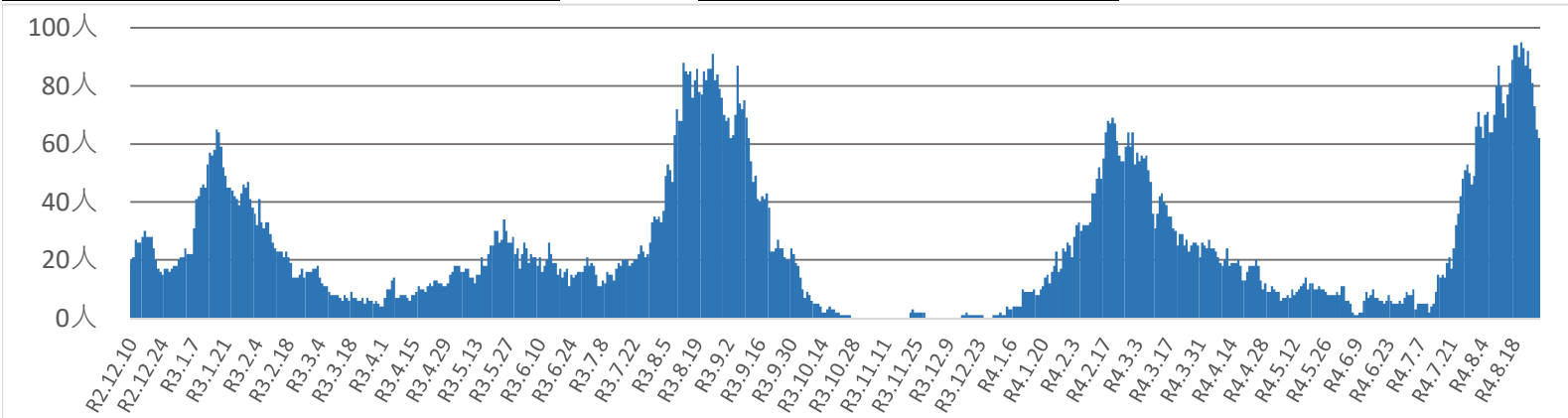
(療養者数が人口10万人あたり10人以上の場合に適用のため、初めて超えたR2.12/10以降を表示)

直近2週間の推移



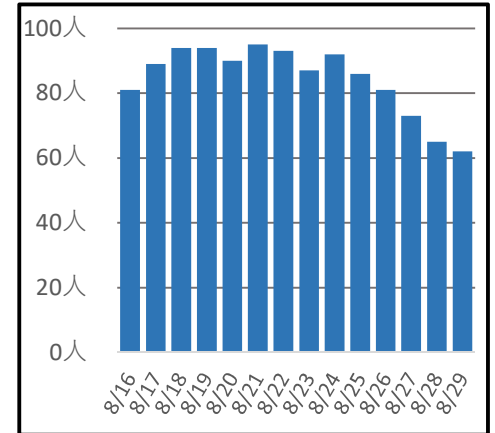
中等症者の推移

8月29日 現在値	62人
過去最大値 (直近日)	95人 (令和4年8月21日)



※入院者における中等症Ⅱのうち酸素投与者を計上

直近2週間の推移

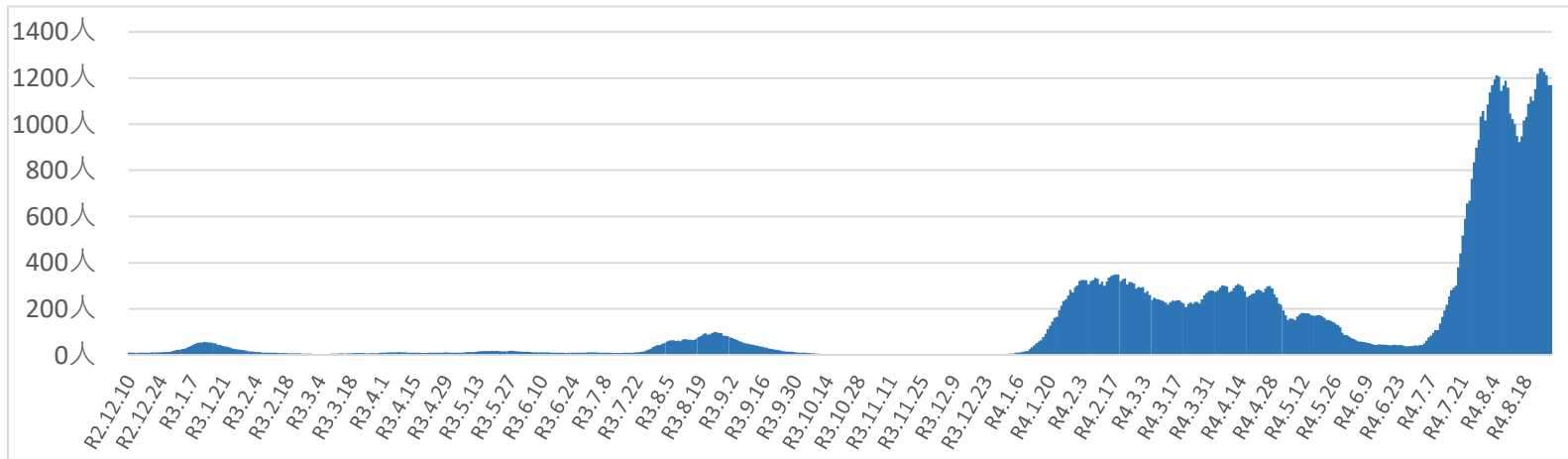


警戒度レベルの判断に使用するモニタリング指標

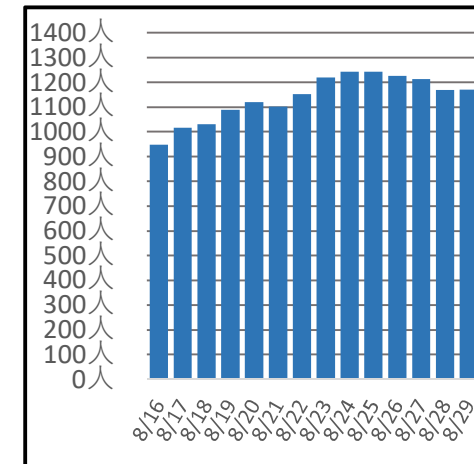
感染の状況

人口10万人あたりの全療養者数

8月29日 現在値 1170.3人
過去最大値（直近日） 1242.4人（令和4年8月24日）

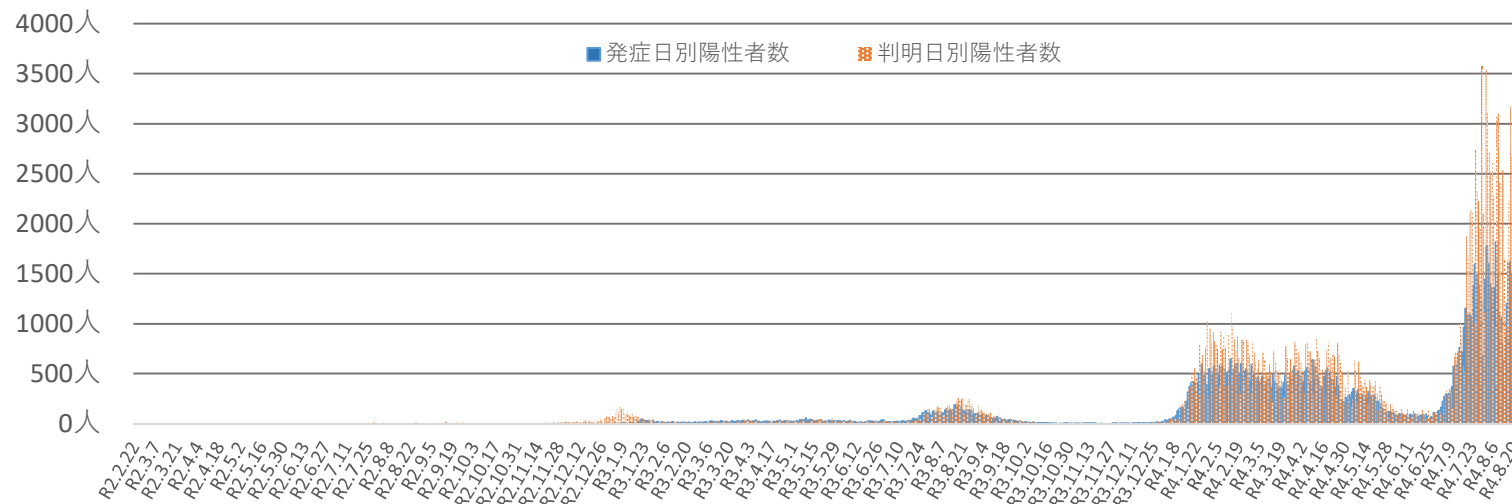


直近2週間の推移

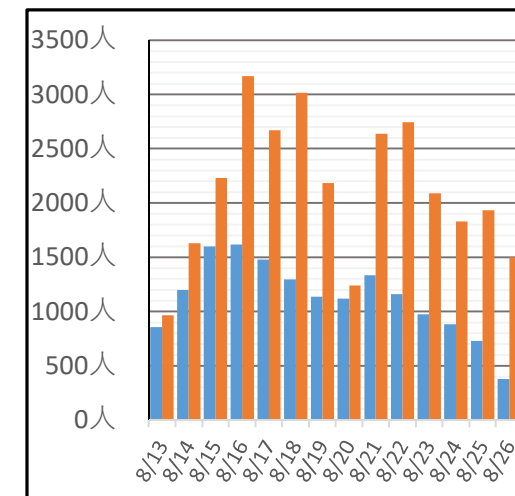


発症日別陽性者数

8月26日 現在値 730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） 1818人（令和4年8月8日）



直近2週間の推移



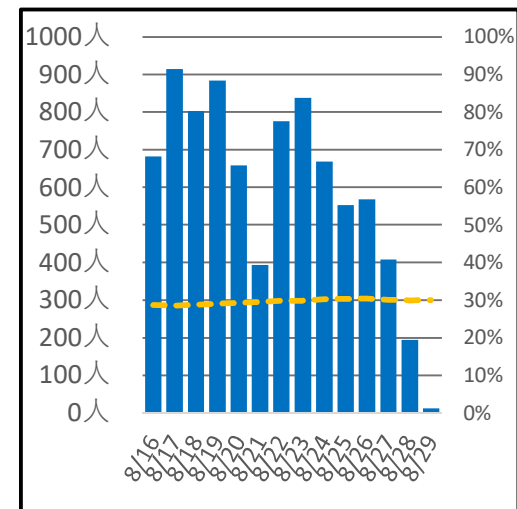
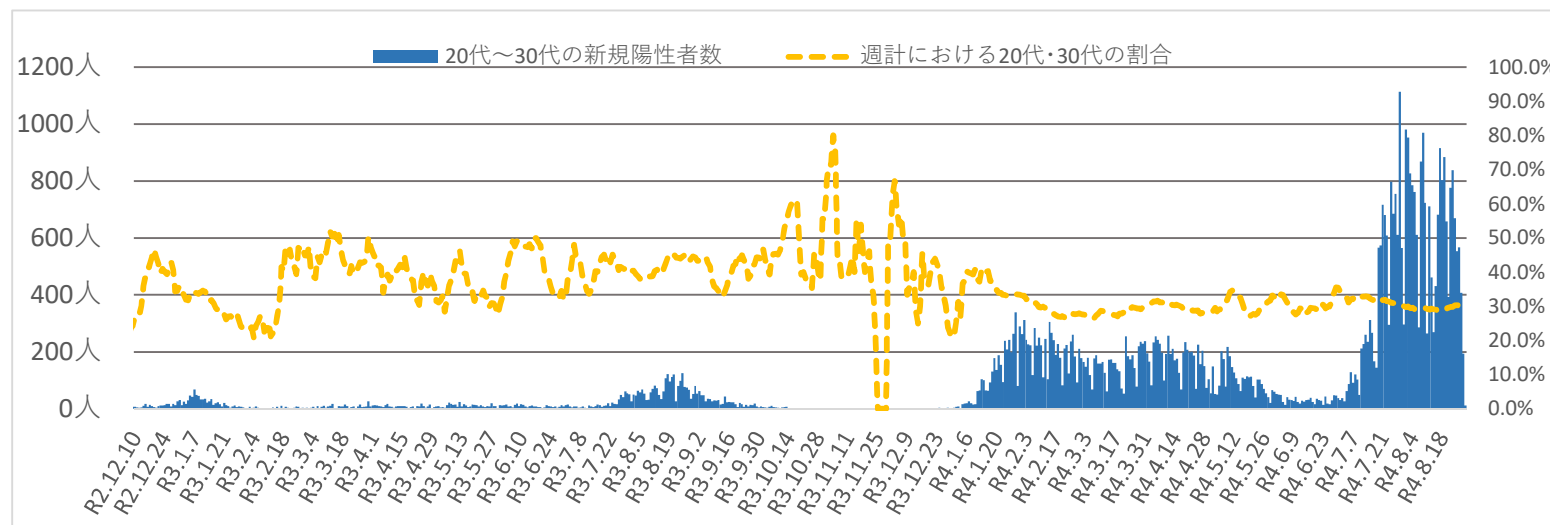
警戒度レベルの判断に使用するモニタリング指標

20代～30代の新規陽性者数
及び割合

8月29日 現在値	12人	8月23日～ 8月29日	30.0%
過去最大値 (直近日)	1114人 (令和4年7月29日)	過去最大値	80.0%

(令和3年11月4日)

直近2週間の推移

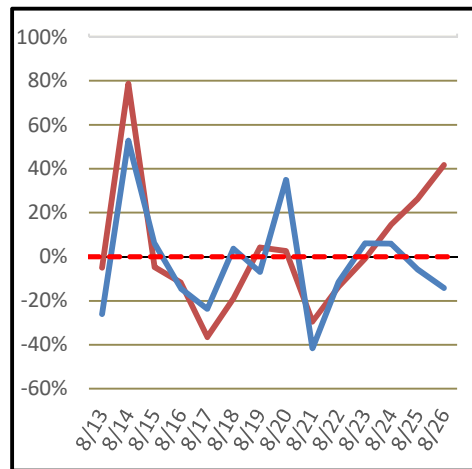
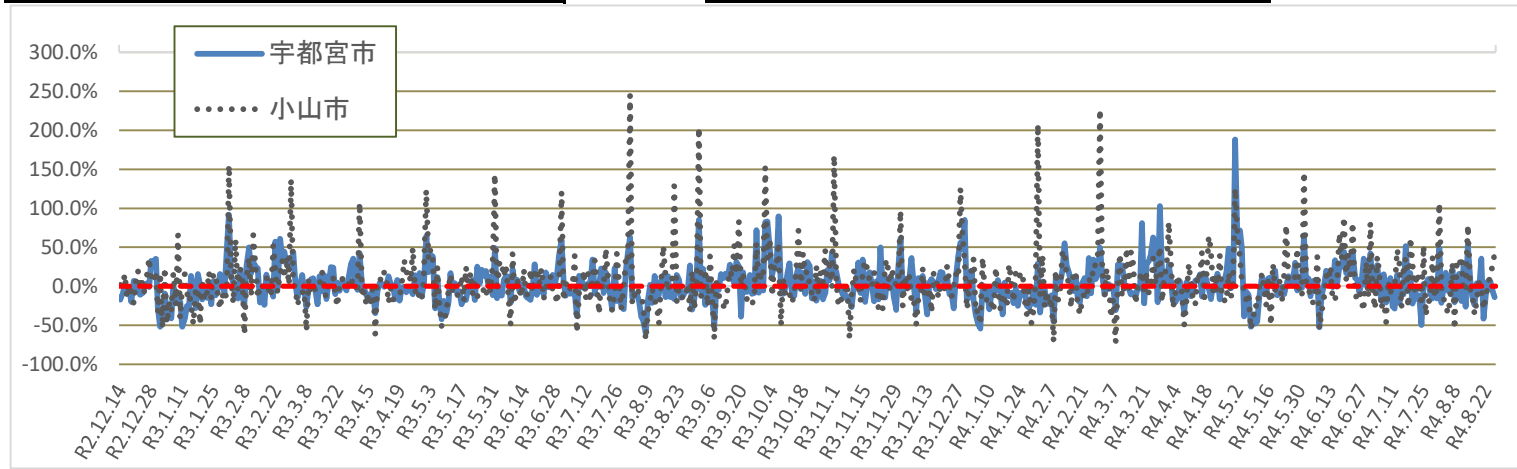


※判明日ベース ※割合は一週間合計における割合としている。

宇都宮市・小山市の夜間の人流
(21時の人流 (前週との比較))

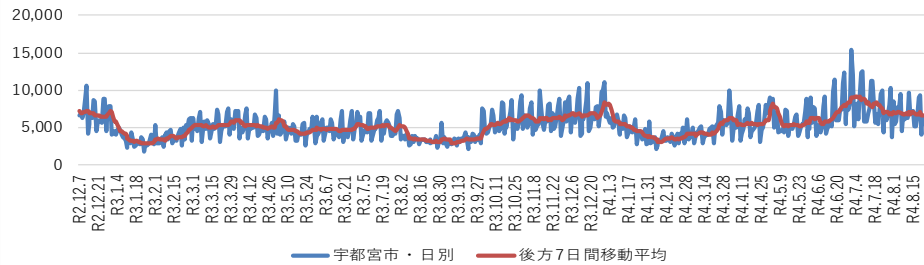
8月26日			
宇都宮市	-14.2%	小山市	41.7%

直近2週間の推移



警戒度レベルの判断に使用するモニタリング指標

宇都宮市中心部における21時の来街者の推移



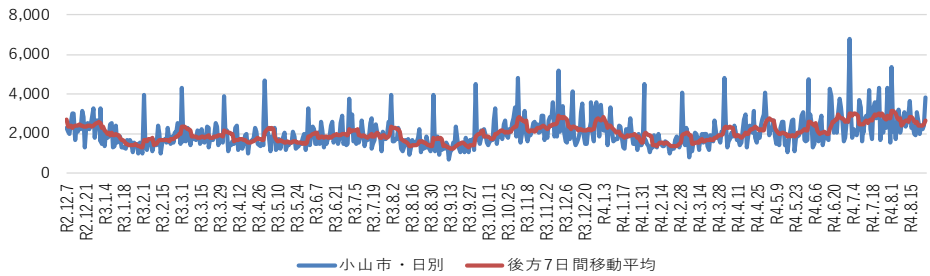
8月26日(金曜日)
宇都宮市(21時)

↑ **27.1%**
前日との比較

↓ **-14.2%**
前週との比較

↓ **-8.4%**
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



8月26日(金曜日)
小山市(21時)

↑ **58.2%**
前日との比較

↑ **41.7%**
前週との比較

↑ **55.5%**
感染拡大以前との比較

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

市町別人口10万人あたり1週間新規感染者数

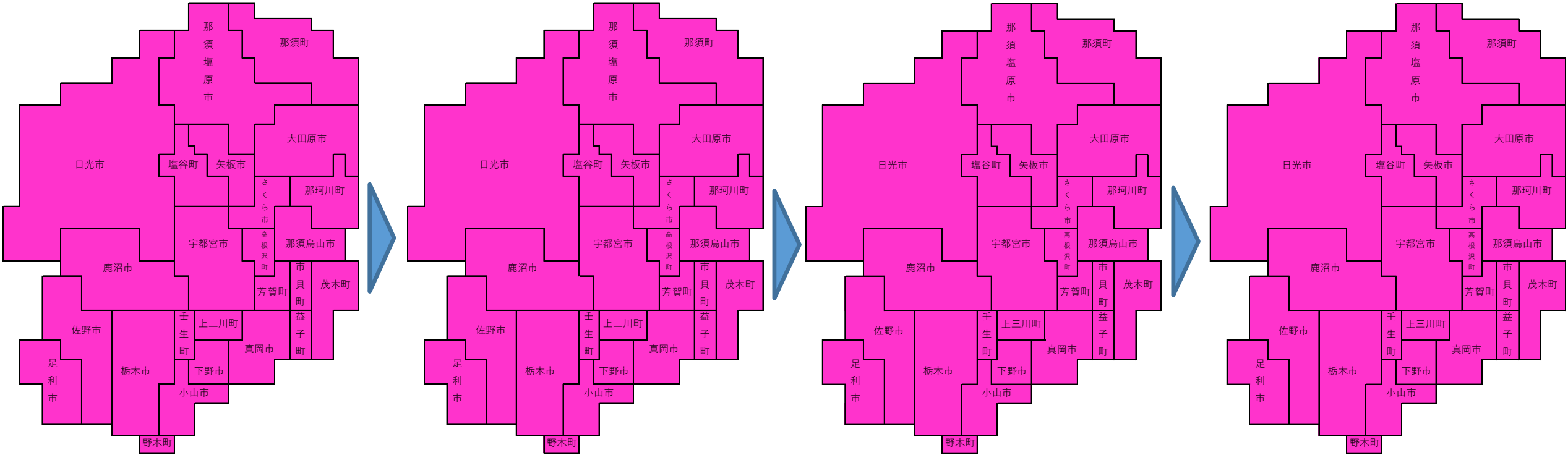
	8月2日～8月8日		8月9日～8月15日		8月16日～8月22日		8月23日～8月29日	
	実数	対人口10万人	実数	対人口10万人	実数	対人口10万人	実数	対人口10万人
宇都宮市	4639	894.3	3327	641.3	4827	930.5	3160	609.1
足利市	1085	749.6	921	636.3	1042	719.9	618	427.0
栃木市	1345	864.7	963	619.1	1380	887.2	833	535.5
佐野市	1019	876.7	893	768.3	1057	909.4	543	467.2
鹿沼市	908	965.6	631	671.0	967	1028.4	519	551.9
日光市	597	768.7	489	629.7	581	748.1	368	473.9
小山市	1483	889.8	1014	608.4	1390	834.0	1085	651.0
真岡市	827	1057.7	616	787.8	684	874.8	530	677.8
大田原市	620	860.1	595	825.4	691	958.6	340	471.7
矢板市	195	625.7	220	705.9	236	757.3	171	548.7
那須塩原市	1258	1091.9	1106	960.0	1114	966.9	597	518.2
さくら市	437	981.7	293	658.2	318	714.4	206	462.8
那須烏山市	287	1153.8	134	538.7	162	651.3	121	486.4
下野市	470	789.8	390	655.4	524	880.6	307	515.9
上三川町	219	710.9	165	535.6	279	905.7	238	772.6
益子町	176	803.7	107	488.6	152	694.1	143	653.0
茂木町	89	748.5	53	445.7	55	462.5	37	311.2
市貝町	83	737.0	51	452.9	80	710.4	57	506.1
芳賀町	114	762.0	84	561.5	112	748.6	69	461.2
壬生町	328	830.9	253	640.9	316	800.5	225	570.0
野木町	206	826.9	132	529.8	186	746.6	103	413.4
塩谷町	68	656.8	37	357.3	48	463.6	43	415.3
高根沢町	154	526.9	153	523.5	289	988.7	146	499.5
那須町	230	960.1	154	642.8	185	772.2	114	475.9
那珂川町	132	867.6	85	558.7	96	631.0	69	453.5
県内市町村合計	16969	877.9	12866	665.6	16771	867.6	10642	550.5
県外等	332		348		381		168	
県発表分総計	17301	895.0	13214	683.6	17152	887.3	10810	559.2
レベル4	レベル3		レベル2		レベル1		レベル0	

8月2日 ~ 8月8日

8月9日 ~ 8月15日

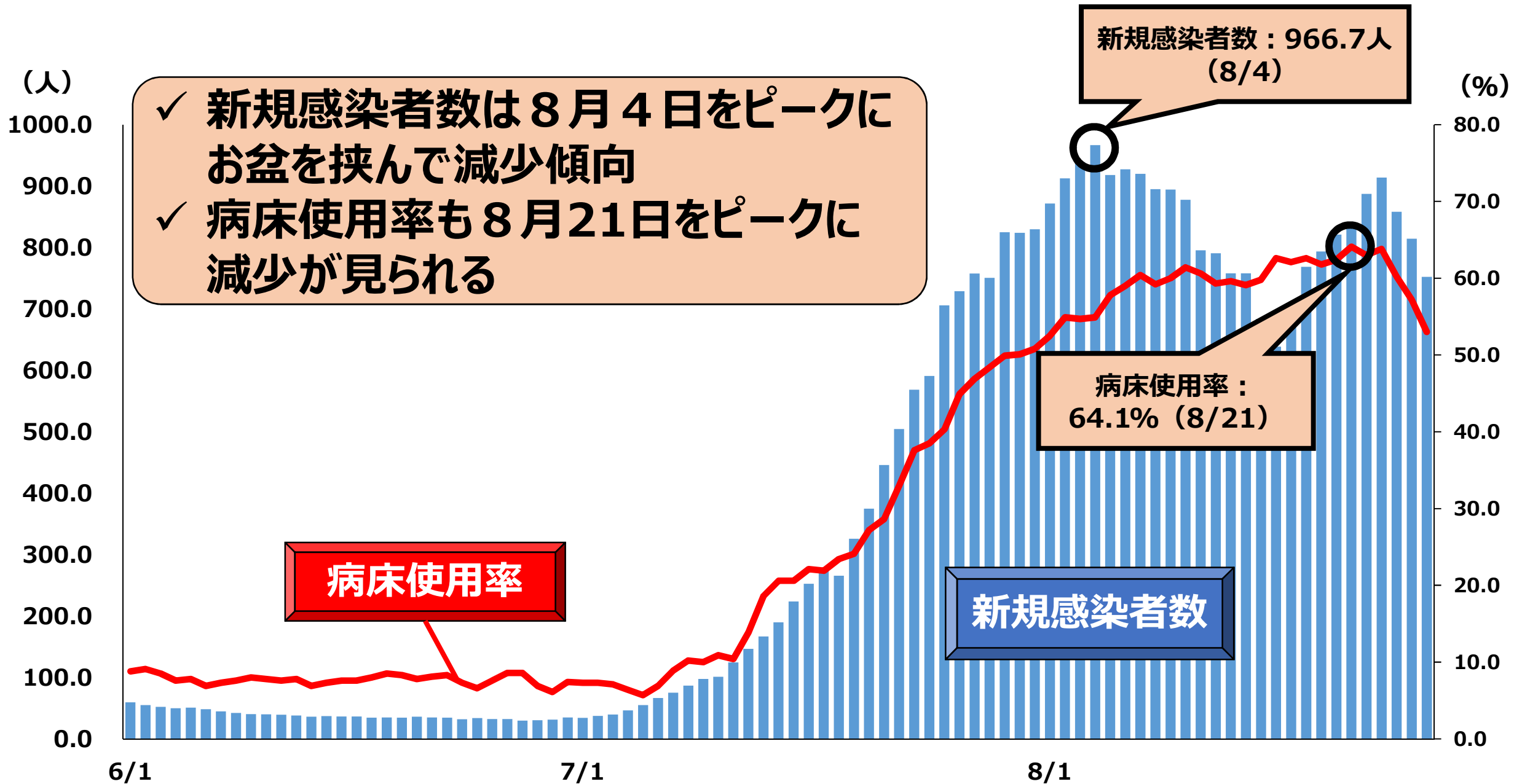
8月16日 ~ 8月22日

8月23日 ~ 8月29日



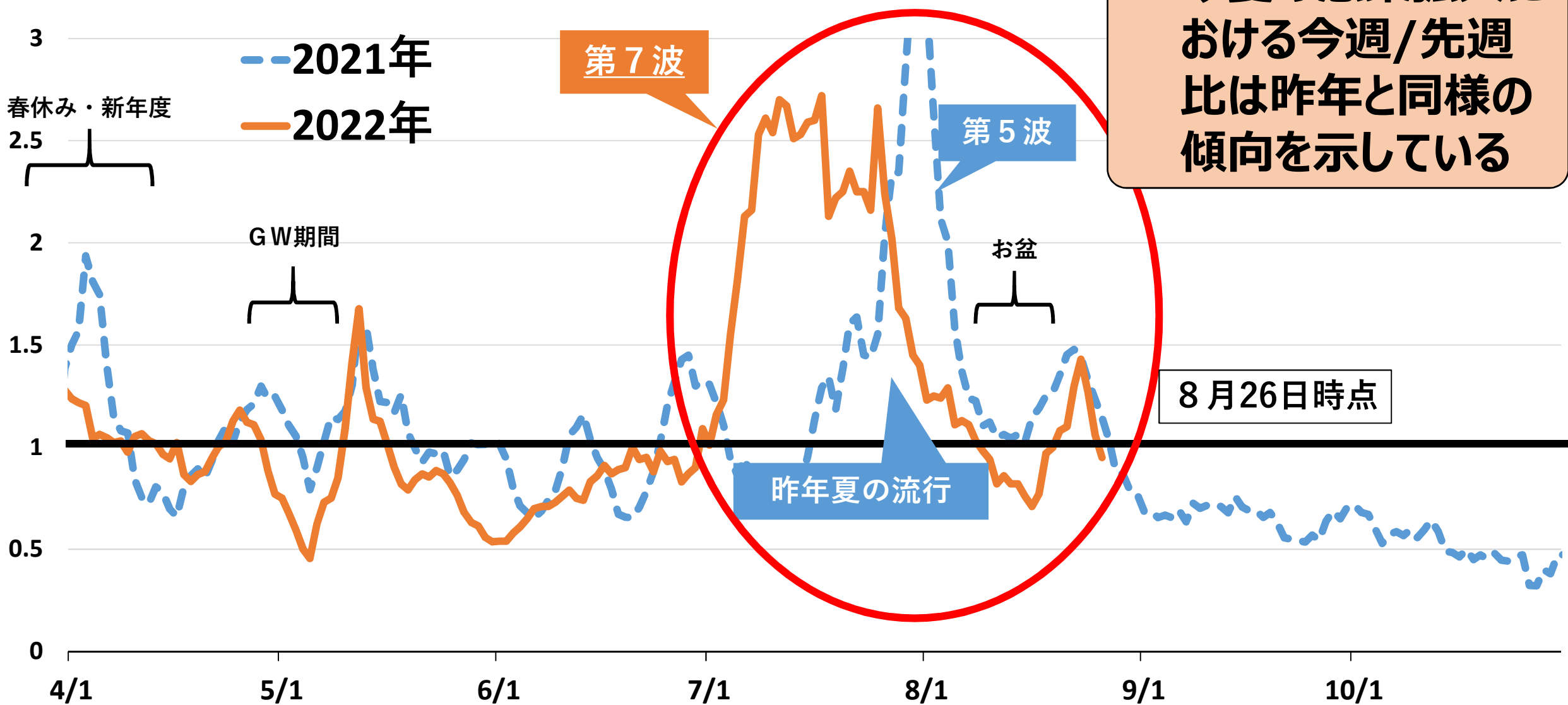
※ステージはあくまで県の警戒度レベルの判断基準となる指標の「人口10万人あたりの新規感染者数」に当てはめた場合であり、当該市町の警戒度レベルを示すものではありません。

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



新規感染者数（7日間合計）の今週/先週比の推移

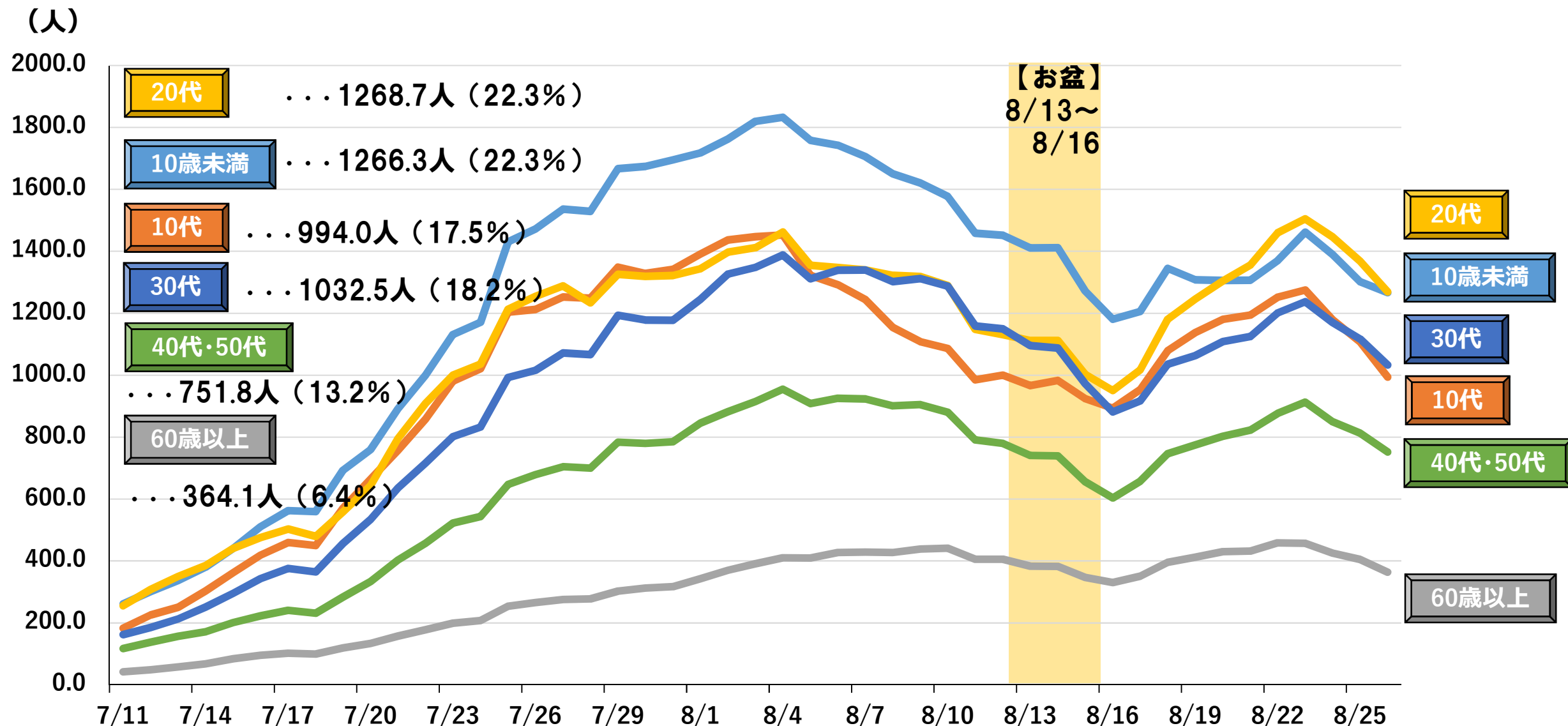
【新規感染者数（7日間合計）の今週/先週比】



✓ 今夏の感染拡大における今週/先週比は昨年と同様の傾向を示している

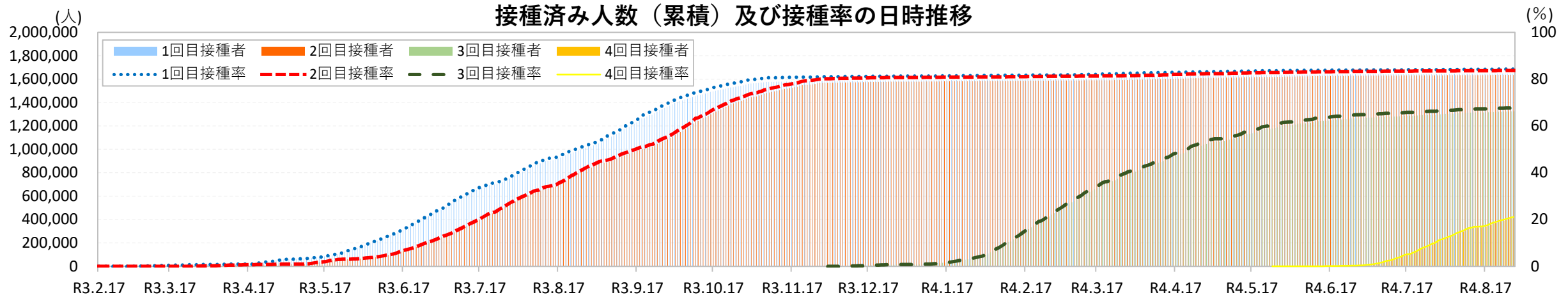
年代別の人口10万人あたり新規感染者数（7日間合計）の推移

【年代別の人口10万人あたり新規感染者数（7日間合計）】



新型コロナウイルスワクチンの接種状況（令和4年8月28日時点）

	1回目接種		2回目接種		3回目接種		4回目接種
	接種済み人数	接種率 (全人口比)	接種済み人数	接種率 (全人口比)	接種済み人数	接種率 (全人口比)	接種済み人数
栃木県	1,648,161 人	84.29 %	1,636,740 人	83.70 %	1,324,310 人	67.73 %	412,700 人
全 国	103,279,377 人	81.55 %	102,593,434 人	81.01 %	81,370,866 人	64.25 %	25,274,341 人



年齢階級別 接種率の状況

	5～11歳	12～17歳	18～19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	30.28 %	82.72 %		84.98 %	82.25 %	85.27 %	94.35 %	89.55 %	95.48 %	87.32 %
2回目接種	27.94 %	81.87 %		84.27 %	81.66 %	84.87 %	94.08 %	89.38 %	95.23 %	86.72 %
3回目接種	—	49.32 %		55.27 %	56.89 %	66.17 %	82.15 %	83.45 %	91.93 %	74.67 %
4回目接種	—	—	0.38 %	1.89 %	2.73 %	3.67 %	6.23 %	54.79 % (※)		24.75 %

(※) 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、「68.95%」

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 (R4.8.29)	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)	状況を見て 判断	50%以上	20%以上	20%未満	新規感染者数 ゼロを維持	49.2%	64.1% (R4.8.21)
		重症病床使用率 (※1)		50%以上	20%以上	20%未満		26.1%	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	82.8%		95.2% (R4.8.22~8.28)	
感染の状況	人口10万人あたりの新規感染者数 (直近1週間)	25人以上 ※実数:484人以上		15人以上 ※実数:290人以上	15人未満 ※実数:290人未満	559.2人		966.7人 (R4.7.29~8.4)	

※1 最大確保数に対する割合

※2 第6波における最大値

感染拡大・収縮の判断	新規感染者数の直近1週間と 先週1週間の比較	0.6	4.7 (R4.1.11~ 1.17※2)
------------	---------------------------	-----	-----------------------------

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		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場合のみ1万人まで ・計画未策定の場合5千人まで 【大声あり】 5千人又は収容率50%のいずれか小さい方 ※開催時間については原則要請なし
	まん延防止等重点措置		措置区域に対し、 【認証店】21時までの時短・酒提供可・協力金あり 又は 時短要請なし・酒提供可・協力金なし ともに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。
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			
	感染拡大期	感染収縮期	「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】 ・テレワーク等々との接触低減に取り組む		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	【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)			

本取り扱いについては要請を行う際に整理

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8月29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	49.2%	レベル2
		重症病床使用率	26.1%	レベル2
監視体制	検査陽性率（直近1週間）		82.8%	レベル3以上
感染の状況	人口10万人あたりの新規感染者数（直近1週間）		559.2人	レベル3以上
新規感染者数の直近1週間と先週1週間の比較			0.6	縮小

（医療提供体制の負荷）

- 重症病床使用率は2割程度で推移しており、病床使用率は8月上旬以降6割程度で推移し、8月21日には過去最高の64.1%を確認したが、直近では減少傾向も見られ、レベル2となった。

（監視体制）

- 検査陽性率は極めて高い状態が継続している。

（感染の状況等）

- 今週先週比はお盆明け以降1を超えて推移していたが、直近では1を下回って推移しており、人口10万人あたりの新規感染者数も減少傾向にあり、直近では550人程度となっている。

2 モニタリング指標（令和4（2022）年8月29日現在）

指 標	現在値	特記すべき事項
入院率	1.4%	低い状態が継続しており、直近では1～2%程度で推移している。
中等症者数（酸素投与のみ集計）	62人	8月中旬以降80～90人程度で高止まりしていたが、直近では減少傾向も見られている。
人口10万人あたりの全療養者数（直近1週間）	1,170.3人	高い水準が継続しており、1,200人程度となっている。
発症日別陽性者数	730人	新規感染者数の増加に伴い、発症日と判明日のずれが大きくなってきている。
20～30代の新規陽性者割合	30.0%	増減はあるものの30%程度で推移している。
中心部の夜間の人流（前週との比較）	宇都宮 △14.2% 小山 41.7%	増減を繰り返しており、増加傾向にあるとまでは言えない。
病床使用数予測	3週間後 148.2% 4週間後 102.4%	（オミクロン株の特性等が反映されておらず参考指標として扱う）

3 国内の発生動向

全国の新規感染者数は、直近の1週間では10万人あたり約1,250人となり、今週先週比は1.19と先週の減少傾向から増加に転じ、全国的にはこれまでの最高値を上回り、最も高いレベルが継続している。

全国の年代別の新規感染者数は、10歳未満を除き全年代で増加に転じており、特に20代の増加幅が大きくなっている。一方で、これまでの傾向と同様、新規感染者数の急増から遅れて重症者・死亡者が増加しており、特に死亡者は急速な増加が継続しており、今後死亡者はこれまでの最高値を超えて、さらに増加することが懸念される。

新規感染者数が増加傾向に転じたことに伴い、療養者数も増加傾向に転じた。また、病床使用率は、全国的に上昇または高止まりしている。医療提供体制においては、救急搬送困難事案や医療従事者の欠勤などが多く見られ、コロナだけでなく一般医療を含め医療提供体制に大きな負荷が生じており、今後のさらなる深刻化が懸念される。

今後の感染状況について、多くの地域で増加傾向あるいは高止まりが続く可能性がある。今後は夏休みが終了し学校が再開する影響が出てくることも懸念される。早期に感染者数が減少する可能性は低く、医療提供体制の厳しい状況が継続することが予想される。

【第96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8月24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（～8/28 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
730.4(0.88)	884.8(0.87)	904.4(1.04)	815.9(0.95)	811.0(0.87)	973.9(0.75)

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

5 評価

- ・ 本県の新規感染者数は、お盆明けには増加に転じたが、直近では今週先週比が1を下回るなどピークを脱しつつある兆候も見られるものの、公表日ベースで2,000名程度の人数を確認する日もあるなど依然として高い水準が継続している。
- ・ 重症病床使用率は2割程度で推移し、病床使用率は、足下では減少傾向も見られているものの、依然として5割程度であるなど、一般医療を含め医療提供体制への大きな負荷がかかっている。
- ・ 各警戒度指標は、新規感染者数等がレベル3の状態にはあるが、一部指標の改善傾向も見られていること等を総合的に勘案し、警戒度レベルは2を維持した上、引き続き、本県の社会経済活動を維持しながら医療ひっ迫を回避するため、「BA.5対策強化宣言」を継続し、新規感染者数の減少傾向を確実なものとするとともに、限りある確保病床等の効率的な活用や発熱外来のひっ迫を回避するための取組を進める。

- 新規感染者数は、直近では今週先週比が1を下回るなど、ピークを脱しつつある兆候も見られるが、依然として高い水準が継続している
- 重症病床使用率は2割程度で推移し、病床使用率は、足下では減少傾向も見られるものの、依然として5割程度であるなど一般医療を含め、医療提供体制への大きな負荷がかかっている

**引き続き、本県の社会経済活動を維持しながら、
医療のひっ迫を回避する**

「B A . 5 対策強化宣言」を継続

- ✓ 新規感染者数の減少傾向を確実なものとする
- ✓ 限りある確保病床等を効率的に活用する
- ✓ 発熱外来のひっ迫を回避するための取組を進める

BA.5対策強化宣言

※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8月5日(金)～9月30日(金)

県民に対する協力要請 (特措法第24条第9項(※を除く))

➤ 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

➤ 早期にワクチンの3回目までの接種を受ける。(※法に基づかない働きかけ)

➤ 高齢者や基礎疾患を有する者など重症化リスクが高い者は早期に4回目接種を受ける。(※法に基づかない働きかけ)

➤ 混雑した場所や感染リスクが高い場所への外出・移動については慎重に判断する。
特に、高齢者や基礎疾患を有する者については、混雑した場所や感染リスクが高い場所への外出の自粛等、感染リスクの高い行動を控える。

➤ 帰省等で高齢者や基礎疾患を有する者と接する場合、事前の検査を受検する。

➤ 「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(1m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

県民に対する協力要請 (特措法第24条第9項) (続き)

- 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。
- 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歳未満の陽性者で重症化リスクが低く、軽症又は無症状の方は、「陽性者登録センター」の活用も検討する。
- 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

事業者に対する協力要請（特措法第24条第9項）（続き）

- **人が集まる場所での感染対策の強化**（例：屋内での催物、小売店の繁忙時間帯 等）
「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」「入場者のマスクの着用等の周知」
- **高齢者施設における感染対策の強化**
 - ▶ 高齢者施設の職員に対する頻回検査の受検を促す
 - ▶ 高齢者施設での面会時の事前の検査やオンラインでの面会実施
- **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	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	
「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	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。

県立学校での対応

- 引き続き十分な換気や適時適切なマスク着用など感染対策を徹底しながら、教育活動（部活動を含む。）を実施する。
 - 特に、部活動に付随する場面（飲食、更衣、移動、宿泊等）での感染対策を徹底する。
 - 大会等に参加する場合には、各主催団体が示すガイドライン等を遵守する。
 - 新学期のスタートにあたり、各家庭での感染対策の徹底について、改めて保護者に理解と協力を強く呼びかける。
- ※市町立学校においても、引き続き感染対策の徹底に努めていただきたい。

無料の検査について（概要）

「①ワクチン・検査パッケージ等を利用するための検査」は一部機能を「②感染拡大傾向時等の検査」に移し、8月末で終了する。

※主な変更点は下線部

①ワクチン・検査パッケージ等を利用するための検査

検査の目的

社会経済活動を行うにあたり、ワクチン接種歴や陰性の検査結果を確認する地方公共団体や民間事業者等による取組のために必要な検査

無料となる対象者

- ・ワクチン3回目接種**未了者**
- ・ワクチン3回目**接種済み**であるが、対象者全員検査等及び高齢者や基礎疾患を有する者等との接触を伴う活動に際して検査結果を求められた場合

※いずれも、無症状者のみ

検査の方法

県の登録を受けた検査拠点(薬局等)において、**原則対面**で実施

検査の種類

抗原定性検査（簡易キット検査）

※PCR検査等を利用する場合を、10歳未満の受検、高齢者・基礎疾患を有する者等との接触を予定している場合に限定

無料の期間

R4.8.31をもって終了

②感染拡大傾向時等の検査

検査の目的

知事が、特措法第24条第9項等に基づき、「不安を感じる無症状者は、検査を受ける」ことを要請し、それに応じていただくことにより陽性者の早期発見・早期治療につなげるための検査

無料となる対象者

A 知事からの要請により、検査を受検する住民の方(ワクチン接種者含む)
B Aの方が、飲食、イベント又は旅行・帰省等の活動に際し陰性の検査結果を求められる場合も活用可（R4.9.1から）

※いずれも無症状者のみ

検査の方法

県の登録を受けた検査拠点(薬局等)において、**原則対面**で実施

検査の種類

PCR検査等・抗原定性検査（簡易キット検査）

※検査拠点により異なります

無料の期間

R4.9.30 まで延長

確保病床及び救急医療の効率的な活用

○ **新たな支援制度による療養解除前・解除後の転院の促進**

- ・ 8月補正予算：協力金制度（4億円）
- ・ 入院医療調整本部に転院調整機能を追加

⇒8/31～ コロナ患者の転院を促進し、確保病床の回転率を向上

（参考）後方支援医療機関：29施設、転院受入医療機関：1施設

○ **DMATによる救急搬送患者のトリアージの実施（8/9-）**

- ・ 入院調整が困難な夜間におけるコロナ陽性患者のトリアージ及び入院調整支援
⇒相談実績 83件（R4.8.30時点）

直ちに実施する発熱外来や保健所における更なる負担軽減策

発生届の限定について（緊急避難措置）

- **発熱外来や保健所業務が極めて切迫した地域**において、当面の**緊急的な対応**として、都道府県知事の申し出により、**発生届の範囲を次の者に限定することを可能とする**。（ただし、感染動向を追えなくならないよう**陽性者数の総数の把握は簡便な形で継続する**。）

【限定的に発生届を提出する者】

- ①65歳以上の者
- ②入院を要する方
- ③重症化リスクがあり、コロナ治療薬の投与又は酸素投与が必要と医師が判断する方
- ④妊婦

※「発熱外来や保健所業務が極めて切迫した地域」として申し出ができる場合の要件

- ✓ 届出に関する事務を医師及び自治体が処理することとした場合に患者が良質かつ適切な医療を受けることが困難になるおそれがあると認められる場合
- ✓ 当該都道府県の知事が、新型コロナウイルス感染症の患者を診断した医師の報告に基づき、日ごとの当該患者の総数及び日ごとの当該患者の年代別の総数を毎日公表する場合

- **厚生労働大臣は、都道府県知事から届出を受けたときは、当該都道府県の名称を告示する。**
- **上記を定めた改正厚生労働省令が8月25日に施行。**

発生届の限定に向けた本県の対応について

本県医療ひっ迫の現状（郡市医師会への確認）

10郡市医師会
にアンケート実
施（8/25）

- ✓ 「患者が良質かつ適切な医療を受けることが困難になるおそれがあると認められる場合」に該当するかどうか
 - ▶ 一部の医療機関において「該当する」との回答もあるが、多くの医療機関では「該当する」までのひっ迫に至っているとの回答は見られなかった。

国の動向（8/27岸田総理発言）

発生届の限定を全国一律に9月中旬に導入することを目指す

本県の対応

- 陽性者の全数把握は当面実施する
- 全国一律の実施に向け、発生者数の集計・報告の手法や療養証明書の取扱いなど国の準備状況を注視しつつ、届出対象外の方の健康相談に対し、必要な方を医療につなぐための体制構築など県としても準備を早急に進める
- 一部の医療機関において発熱外来のひっ迫が見られることから、発生届の限定以外
のひっ迫解消に向けた取組を速やかに実施する

発熱外来ひっ迫解消に向けた新たな取り組み

陽性者登録センター等の対象者の拡充

診療・検査医療機関の負担軽減を図るため、検査キット配布センターや陽性者登録センターの対象者の年齢を拡充する。（9月1日～）

【対象者】

	現状	見直し後
検査キット配布センター	20～40歳代の軽症かつ重症化リスクの低い有症状者	15歳以上65歳未満 の軽症かつ重症化リスクの低い有症状者
陽性者登録センター	✓ 20～40歳代の軽症かつ重症化リスクが低い有症状者 ✓ 20～40歳代の重症化リスクの低い無症状者	✓ 15歳以上65歳未満 の軽症かつ重症化リスクが低い有症状者 ✓ 15歳以上65歳未満 の重症化リスクの低い無症状者

自宅療養者に対する医療体制の強化

- 健康観察フォローセンター（F C）で健康観察を行う陽性者について、体調悪化時に、地域の医療機関での対応が難しい場合には、F Cにおいて陽性者に対してオンライン診療・処方を行うことができるよう医師を配置する（9月上旬目途）
- 診察いただく診療・検査医療機関の更なる拡充に向け県医師会等と調整