

第 93 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5(2023)年1月19日(木) 16:30~

場所 県庁舎本館8階 危機管理センター本部室

次 第

1 開 会

2 議 題

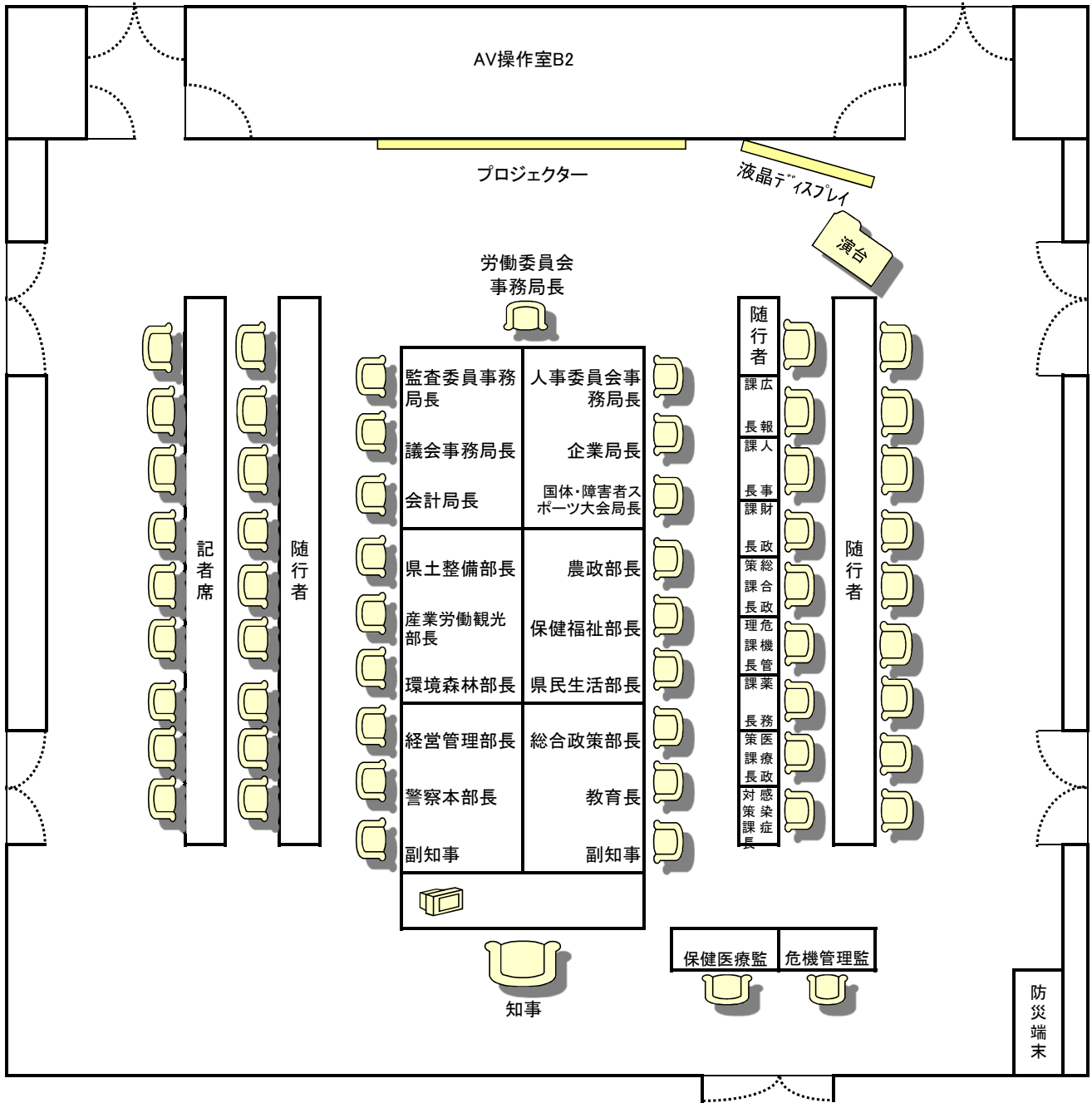
- (1) 新型コロナウイルスの感染症患者の発生状況について
- (2) 今後の対応について
- (3) その他

3 閉 会

栃木県新型コロナウイルス感染症対策本部名簿

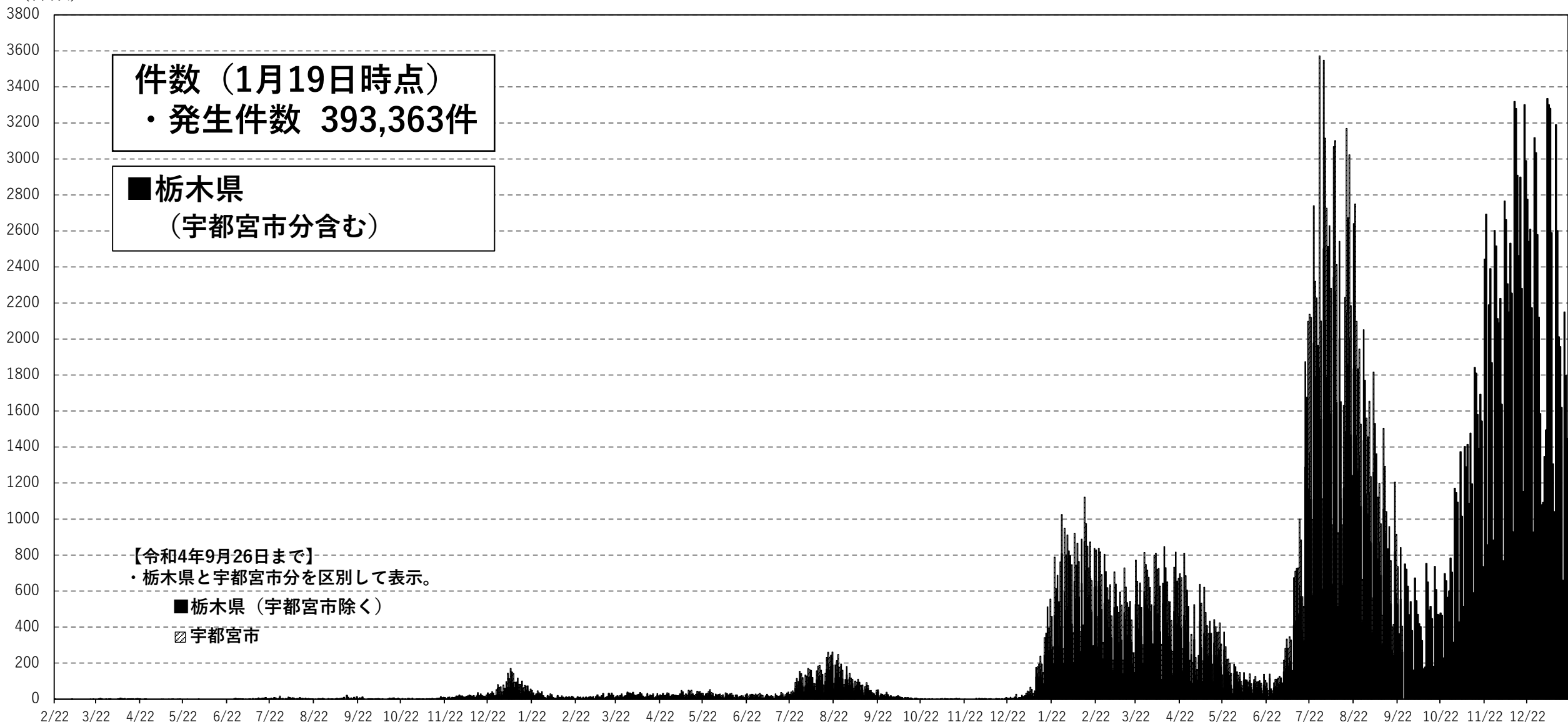
本部長	栃木県知事	福田 富一
副本部長	副知事	北村 一郎
	副知事	末永 洋之
本部員	教育長	阿久澤 真理
	警察本部長	難波 健太
	総合政策部長	鈴木 英樹
	経営管理部長	國井 隆弘
	県民生活部長	野原 恵美子
	環境森林部長	小野寺 一行
	保健福祉部長	仲山 信之
	産業労働観光部長	辻 真夫
	農政部長	青柳 俊明
	県土整備部長	坂井 康一
	国体・障害者スポーツ大会局長	橋本 陽夫
	会計局長	小川 俊彦
	企業局長	北條 俊明
	県議会事務局長	大橋 哲也
	人事委員会事務局長	清水 正則
	監査委員事務局長	伊藤 美智雄
	労働委員会事務局長	桐渕 ゆか
危機管理監	松川 雅人	
保健医療監	岩佐 景一郎	

本部会議座席表(危機管理センター本部室)



栃木県内 新型コロナウイルス感染症に係る発生状況

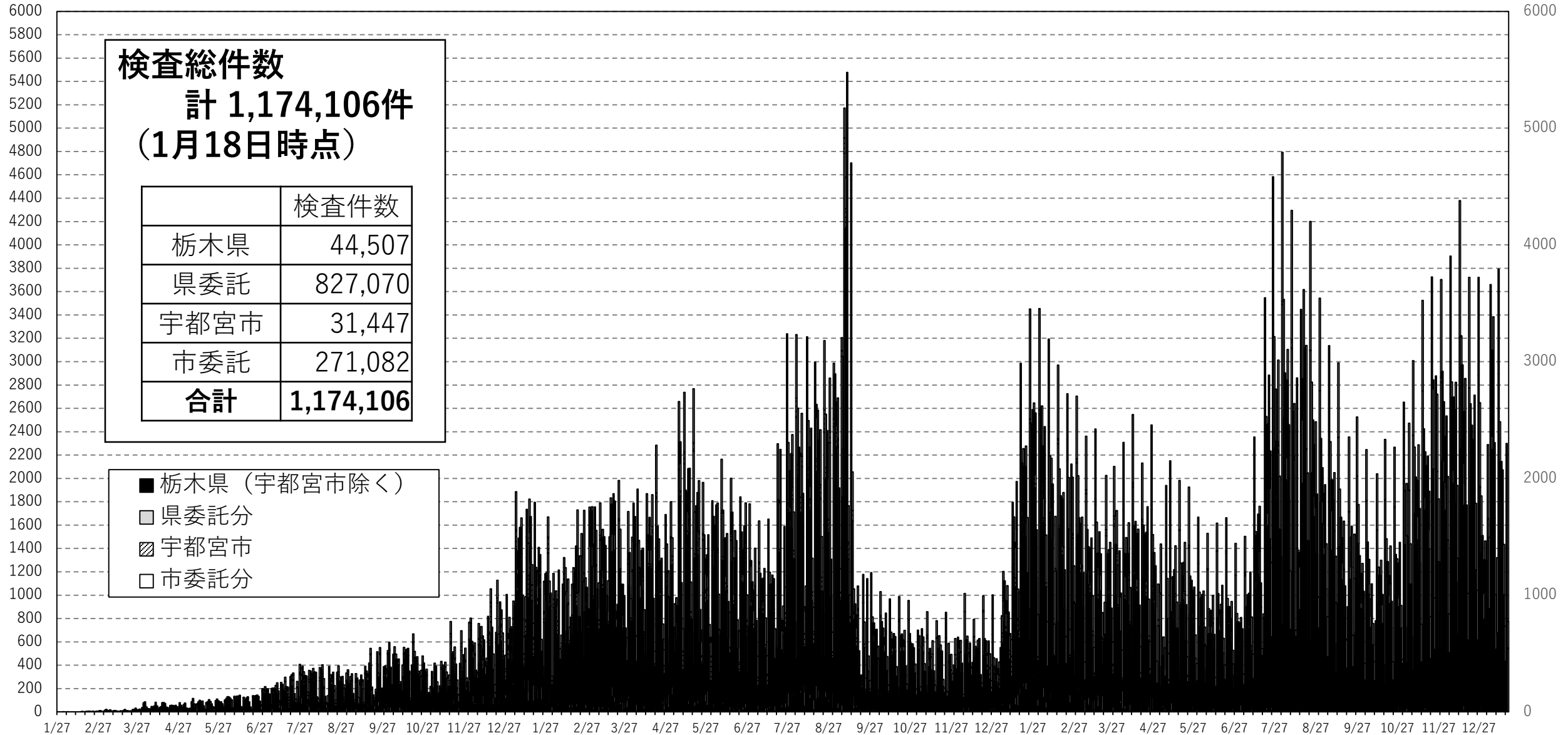
(件数)



※令和4年9月26日までは判明日別、9月27日以降は公表日ベースの数値

栃木県内 新型コロナウイルス感染症に係る検査件数

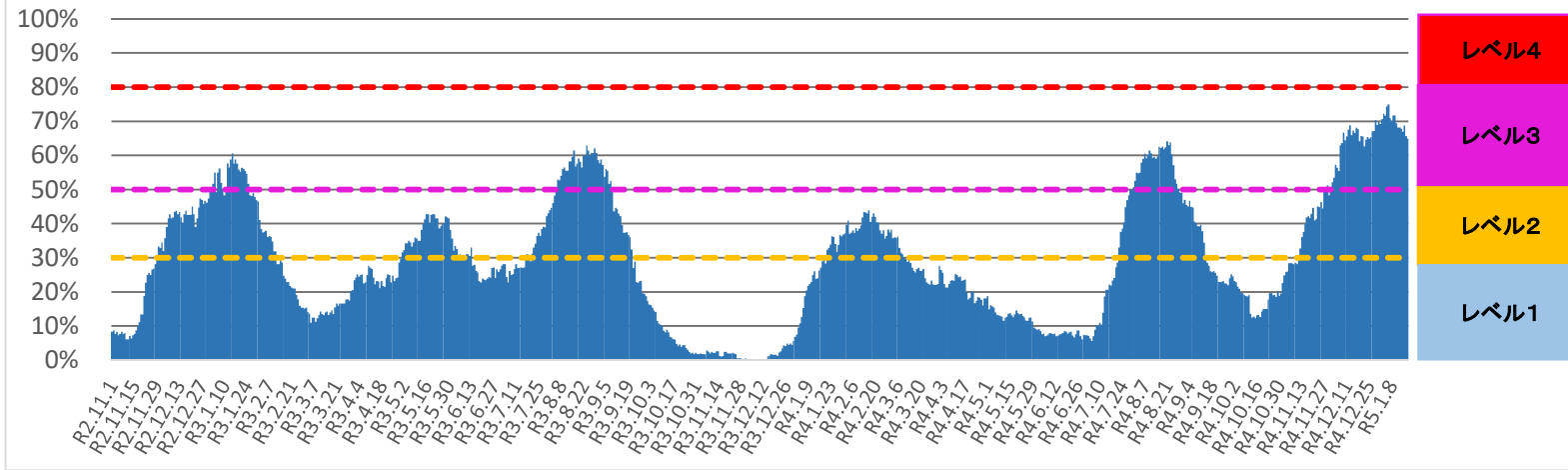
(件数)



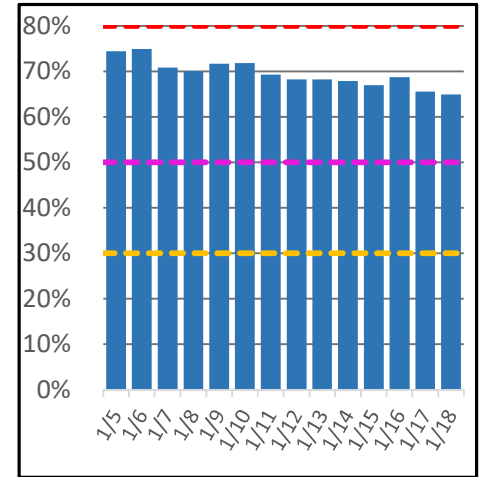
警戒度レベルの判断に使用する指標及び目安

病床使用率

1月18日 現在値 64.9%
 過去最大値 (直近日) 74.9% (令和5年1月6日)



直近2週間の推移

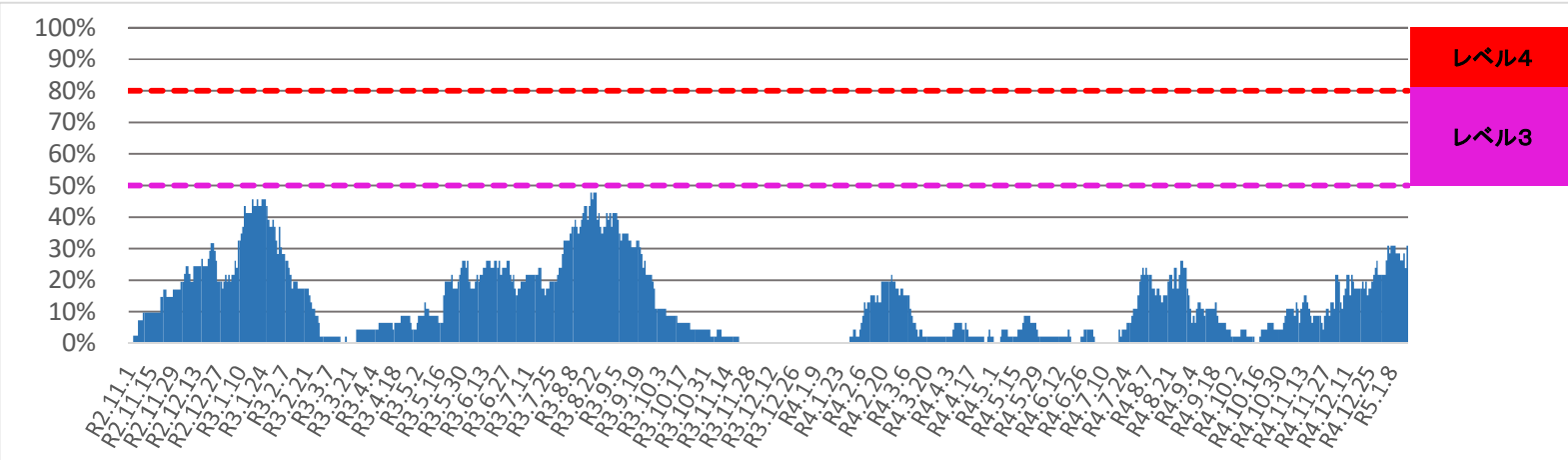


※受入病床数：313床(R2.9.16～)、317床(R2.12.26～)、333床(R3.1.8～)、337床(R3.1.14～)、377床(R3.2.1～)、409床(R3.3.5～)、448床(R3.6.1～)、461床(R3.8.20～)、477床(R3.9.9～)、502床(R3.9.28～)、533床(R3.11.30～)、538床(R4.1.4～)、590床(R4.1.20～)、619床(R4.2.4～)、638床(R4.2.7～)、649床(R4.3.28～)、618床(R4.4.1～)、629床(R4.5.30～)、591床(R4.6.1～)、548床(R4.7.1～)、581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～)、664床(R4.11.21～)、667床(R4.12.1～)、671床(R4.12.13～)、677床(R4.12.15～)、687床(R4.12.19～)、715床(R4.12.22～)、717床(R4.12.26～)、728床(R4.12.28～)、734床(R5.1.1～)、738床(R5.1.7～)、740床(R5.1.10～)、741床(R5.1.14～)

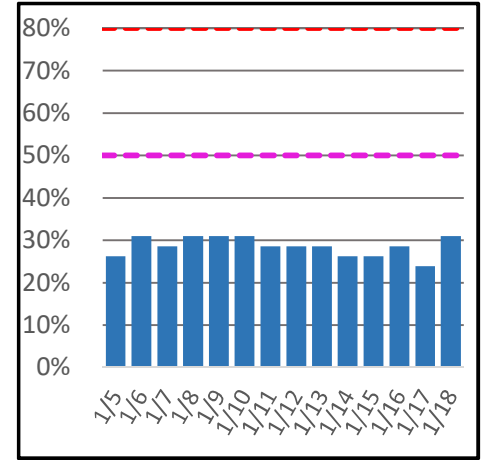
※利用病床数には、空港検疫・県外で確認された陽性者による病床利用を算入しています。

重症病床使用率

1月18日 現在値 31.0%
 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

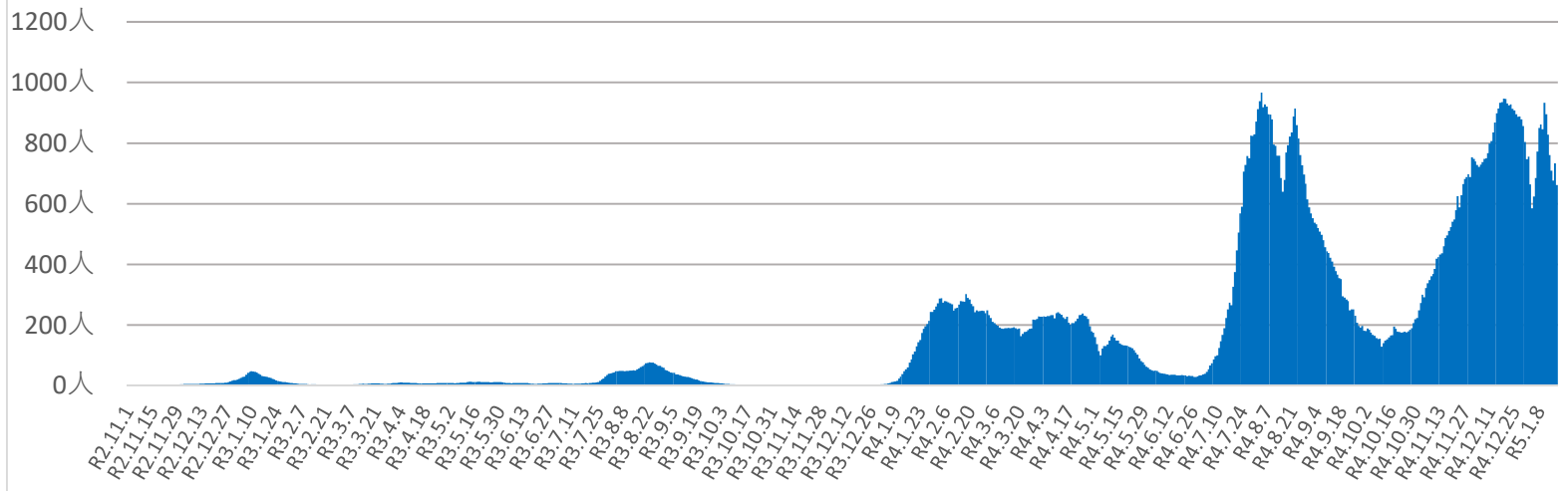


※重症病床数：受入病床313床のうち41床(R2.9.16～)、受入病床317床のうち46床(R2.12.26～)、受入病床333床のうち46床(R3.1.8～)、受入病床337床のうち46床(R3.1.14～)、受入病床377床のうち46床(R3.2.1～)、受入病床409床のうち46床(R3.3.5～)、受入病床448床のうち46床(R3.6.1～)、受入病床461床のうち46床(R3.8.20～)、受入病床477床のうち46床(R3.9.9～)、受入病床502床のうち46床(R3.9.28～)、受入病床533床のうち46床(R3.11.30～)、受入病床538床のうち46床(R4.1.4～)、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～)、受入病床664床のうち46床(R4.11.21～)、受入病床667床のうち46床(R4.12.1～)、受入病床671床のうち46床(R4.12.13～)、受入病床677床のうち46床(R4.12.15～)、受入病床687床のうち46床(R4.12.19～)、受入病床715床のうち46床(R4.12.22～)、受入病床717床のうち46床(R4.12.26～)、受入病床728床のうち46床(R4.12.28～)、受入病床734床のうち46床(R5.1.1～)、受入病床738床のうち42床(R5.1.7～)、受入病床740床のうち42床(R5.1.10～)、受入病床741床のうち42床(R5.1.14～)

※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。

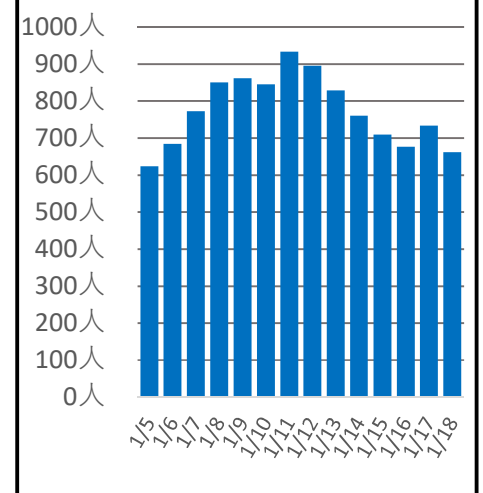
人口10万人あたりの
新規感染者数（直近1週間）

1月12日～ 1月18日 662.0人
過去最大値（直近日） 966.8人（令和4年7月29日～ 8月4日）



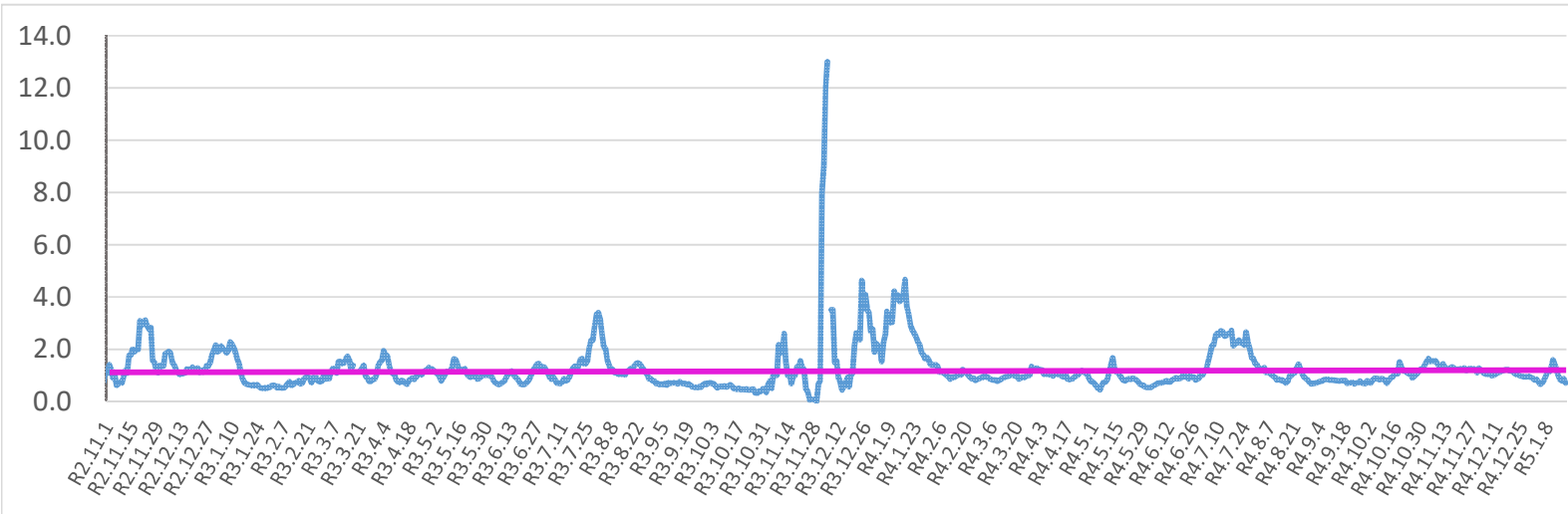
※令和4年9月27日以降は、新規感染者数について公表日ベースの数値に変更

直近2週間の推移



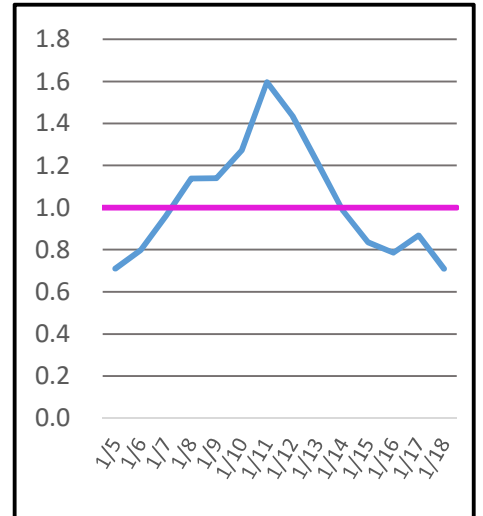
新規感染者数の直近1週間
と先週1週間の比較

1月12日～ 1月18日 0.7

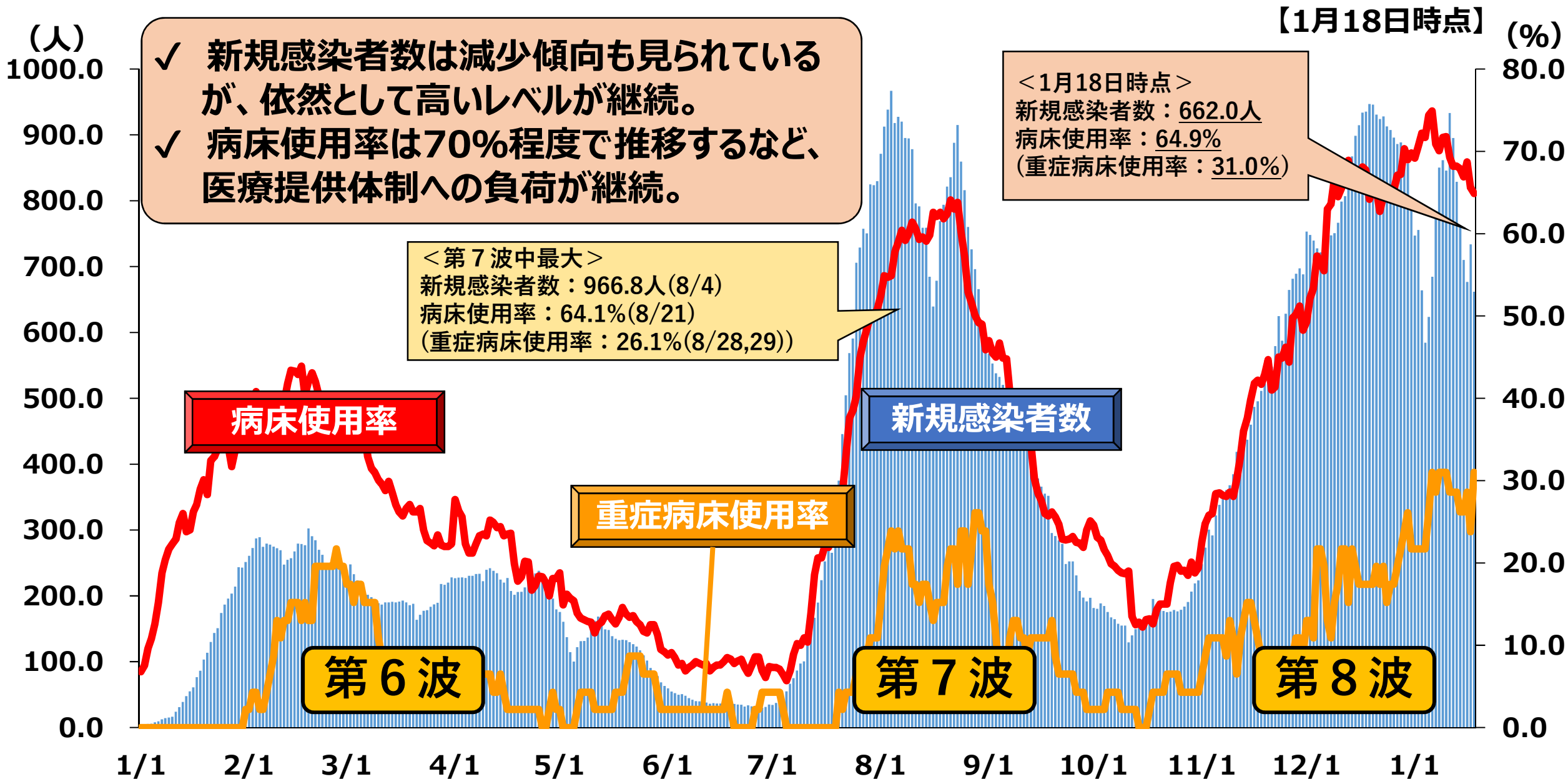


※令和4年9月27日以降は、新規感染者数について公表日ベースの数値に変更

直近2週間の推移



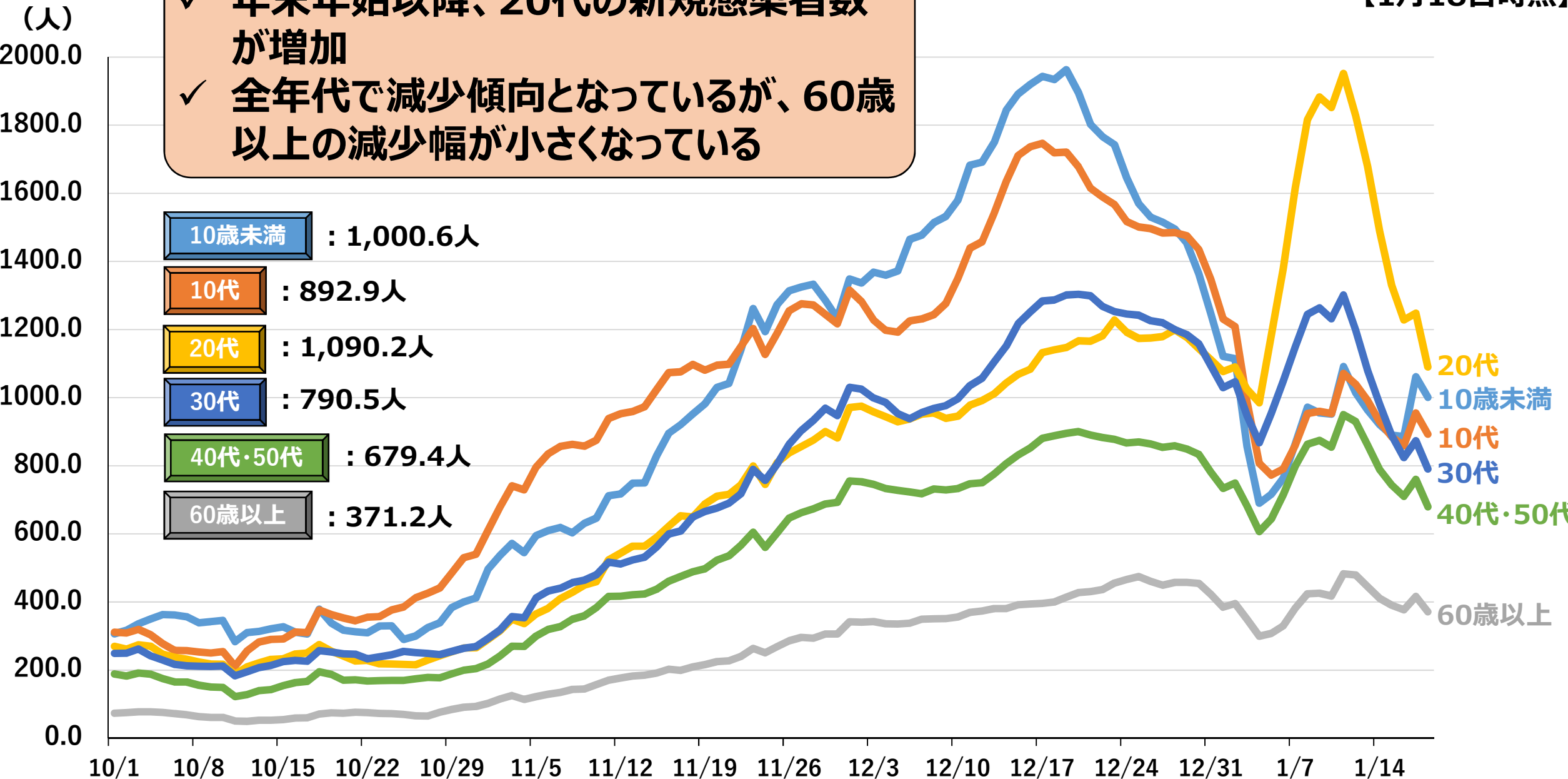
人口10万人あたり新規感染者数（7日間合計）・病床使用率の推移



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

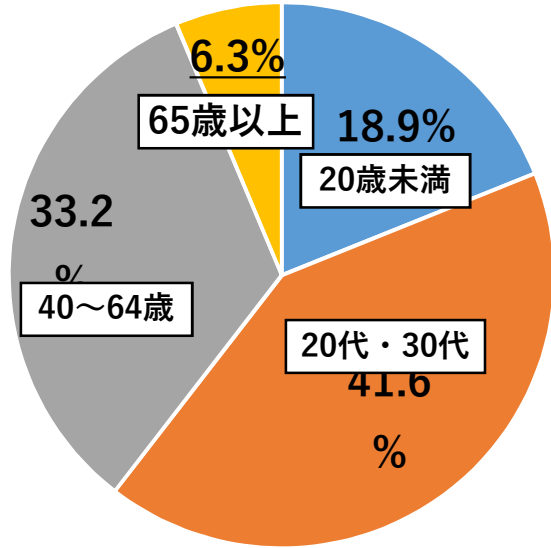
【1月18日時点】

- ✓ 年末年始以降、20代の新規感染者数が増加
- ✓ 全年代で減少傾向となっているが、60歳以上の減少幅が小さくなっている

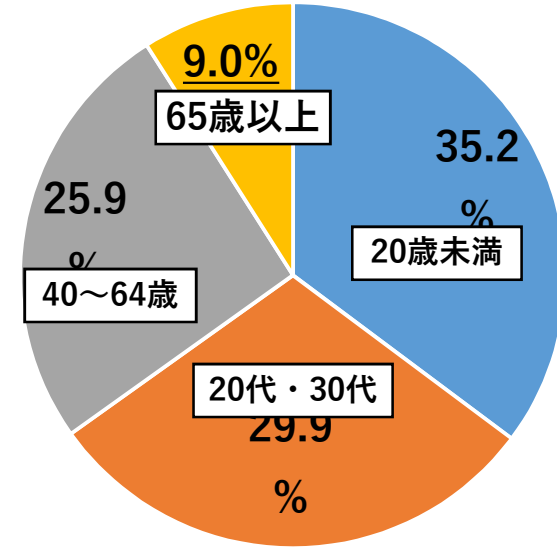


年代別新規感染者数割合

<第5波(2021年7～9月)>

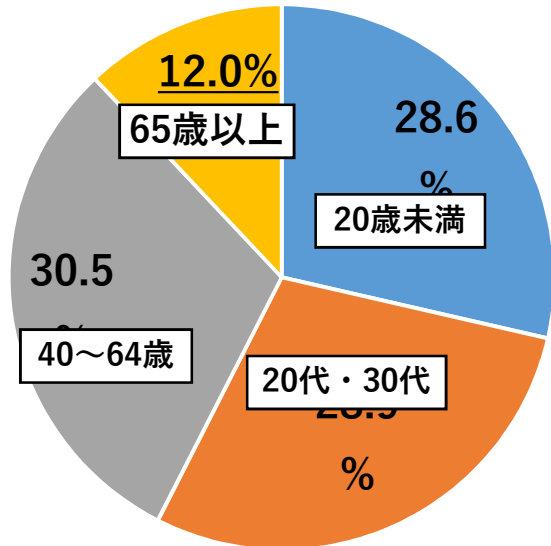


<第6波(2022年1～6月)>



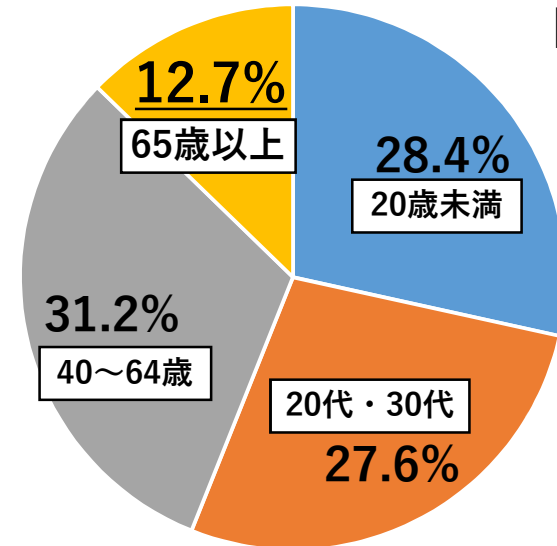
65歳以上の占める割合は
徐々に増加し、第8波で
は第5波の倍以上に

<第7波(2022年7～10月)>



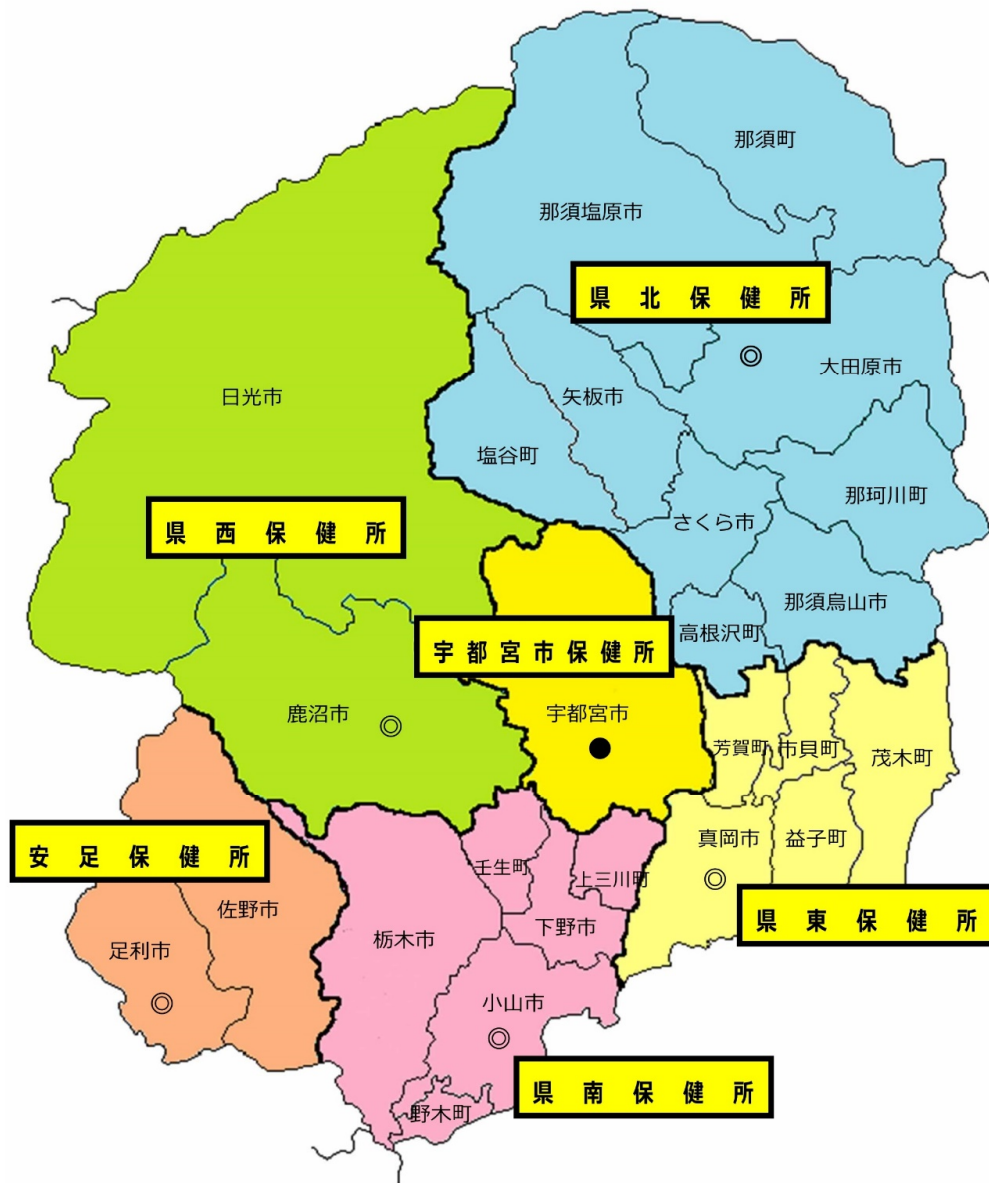
<第8波(2022年11～2023年1月)>

【1月18日時点】



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	12月21日～12月27日		12月28日～1月3日		1月4日～1月10日		1月11日～1月17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	5,136	990.1	3,855	743.1	4,759	917.4	4,013	773.6
県西保健所	鹿沼市	1,366	795.6	1,106	644.4	1,248	726.9	1,167	679.7
	日光市								
県東保健所	真岡市	1,369	990.6	898	649.4	1,231	890.7	1,055	763.4
	益子町								
	茂木町								
	市貝町								
	芳賀町								
県南保健所	栃木市	4,157	871.6	2,960	620.6	3,927	823.4	3,517	737.4
	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	2,720	741.9	2,443	666.4	3,076	839.1	2,646	721.8
	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	2,384	913.5	1,575	603.7	2,106	807.0	1,789	685.5
	佐野市								
合計		17,132	886.3	12,837	664.1	16,347	845.7	14,187	733.9



各波（オミクロン株発生以降）の病床使用率

	第7波 (R4.7.1～10.31)	第8波 (R4.11.1～1.18)
病床使用率最高値	64.1% (R4.8.21)	74.9% (R5.1.6)
病床使用率が50% を超えた期間	30日 (R4.7.30～8.28)	50日 (R4.11.28～29、R4.12.2～ R5.1.18)

- ✓ 第8波においては、過去最高の病床使用率を確認
- ✓ 病床使用率が50%を超える期間についても、第8波は第7波と比して長くなっており、今後も高止まりする見込みであることから、入院医療提供体制が極めて厳しい状況

救急搬送困難事案の発生状況

県内の救急搬送困難事案の発生件数は、第7波を超える水準で高止まりしており、救急搬送等に支障が生じている。

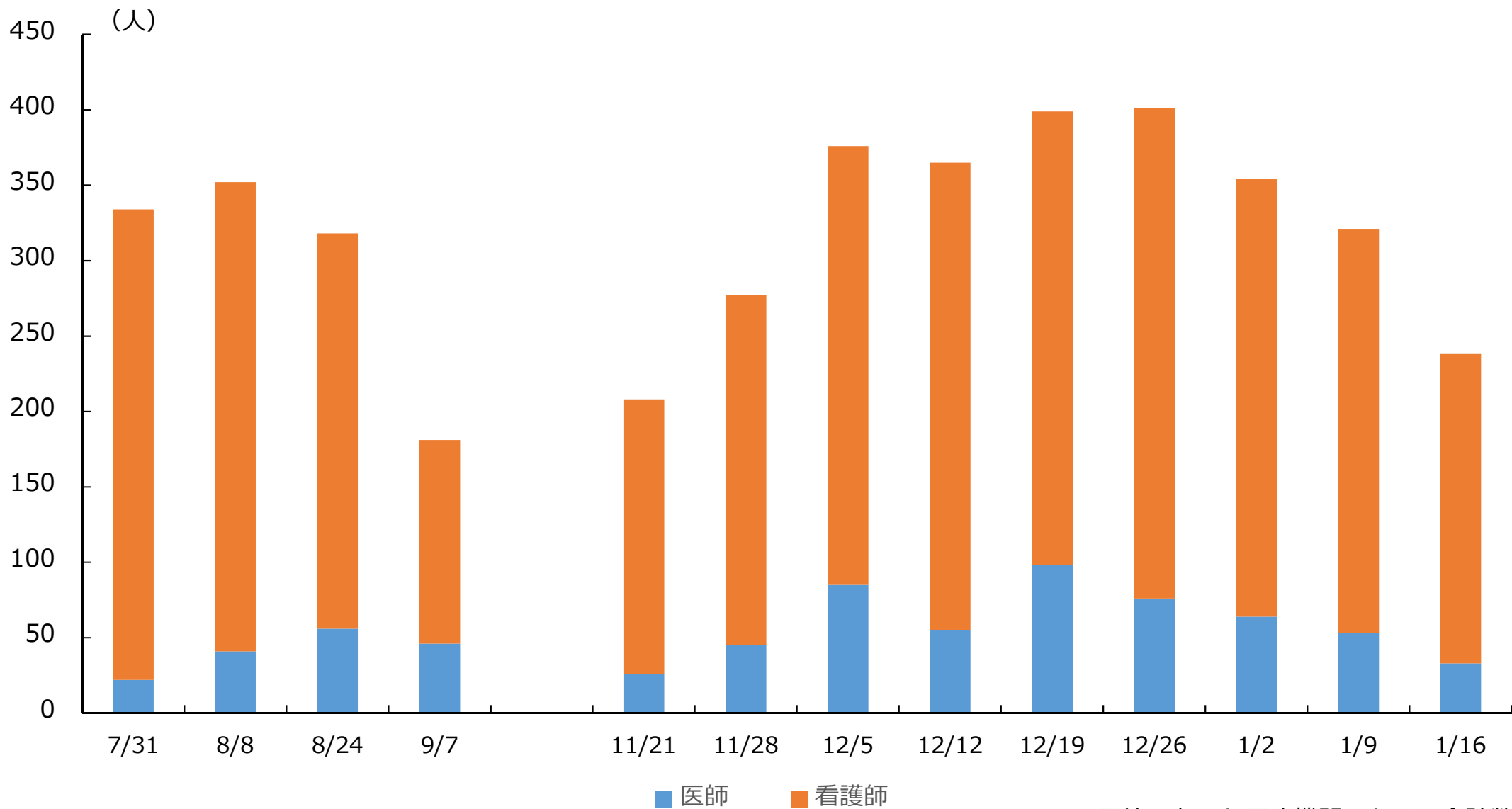
【救急搬送困難事案】「医療機関への受入照会回数4回以上」かつ「現場滞在時間30分以上」の事案

【コロナ疑い】新型コロナウイルス感染症疑いの症状（体温37℃以上の発熱、呼吸困難等）を認めた傷病者

期間	発生件数	うちコロナ疑い
R4.11.14～R4.11.20	1 1 0 件	4 3 件
R4.11.21～R4.11.27	1 3 2 件	5 4 件
R4.11.28～R4.12.4	1 3 7 件	4 6 件
R4.12.5～R4.12.11	1 4 6 件	5 5 件
R4.12.12～R4.12.18	2 0 8 件	7 5 件
R4.12.19～R4.12.25	1 8 9 件	6 4 件
R4.12.26～R5.1.1	1 8 8 件	5 4 件
R5.1.2～R5.1.8	1 9 6 件	7 8 件
<u>R5.1.9～R5.1.15</u>	<u>2 1 9 件</u>	7 5 件

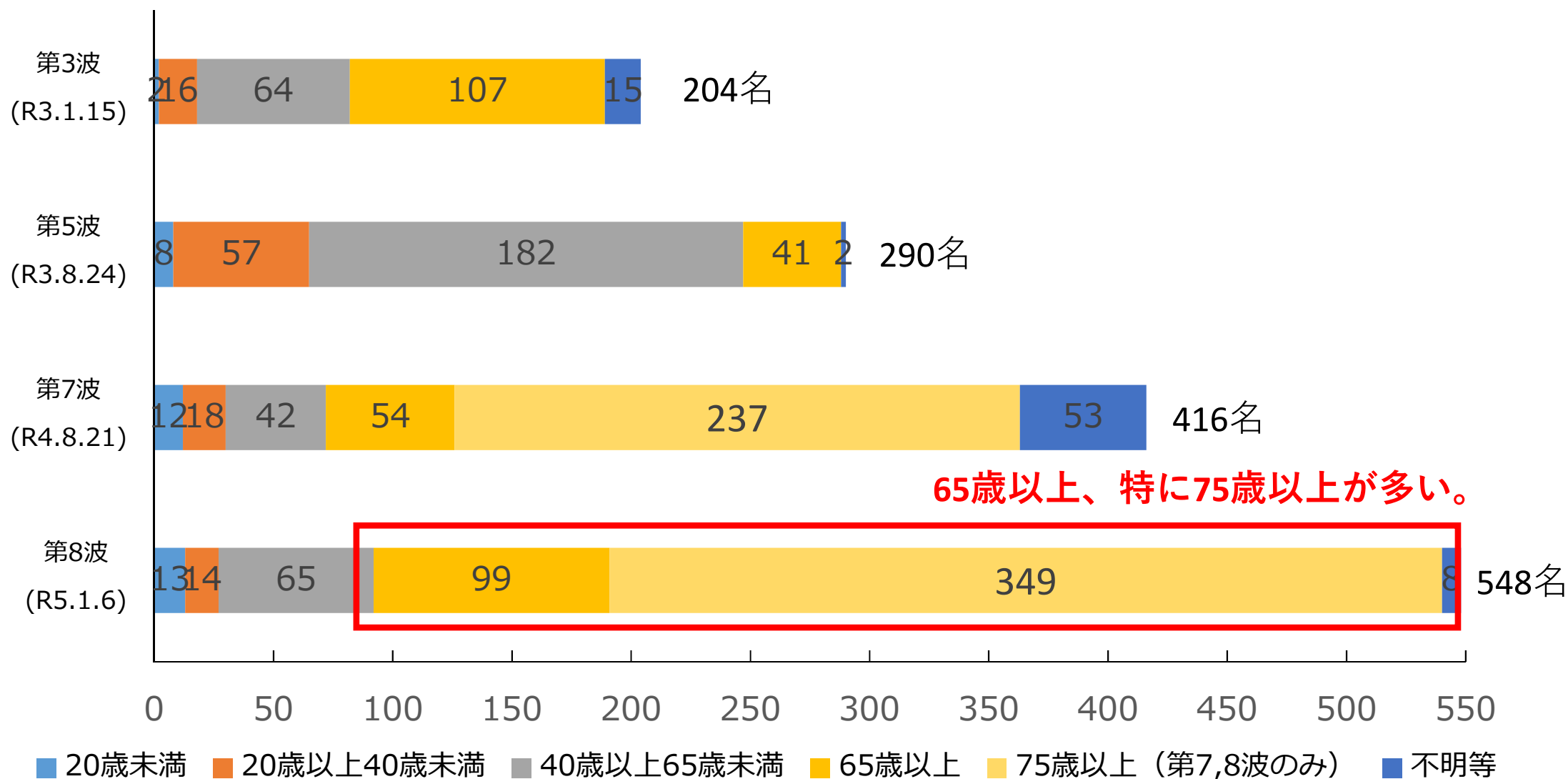
※第7波最高値：R4.8.15～R4.8.21 1 7 9 件（うちコロナ疑い89件）

勤務できない医療従事者数の推移



勤務できない医療従事者数（医師、看護師）は高いレベルが続いており、入院患者の増加と相俟って、入院受入医療機関における負荷の大幅な増大につながっている。

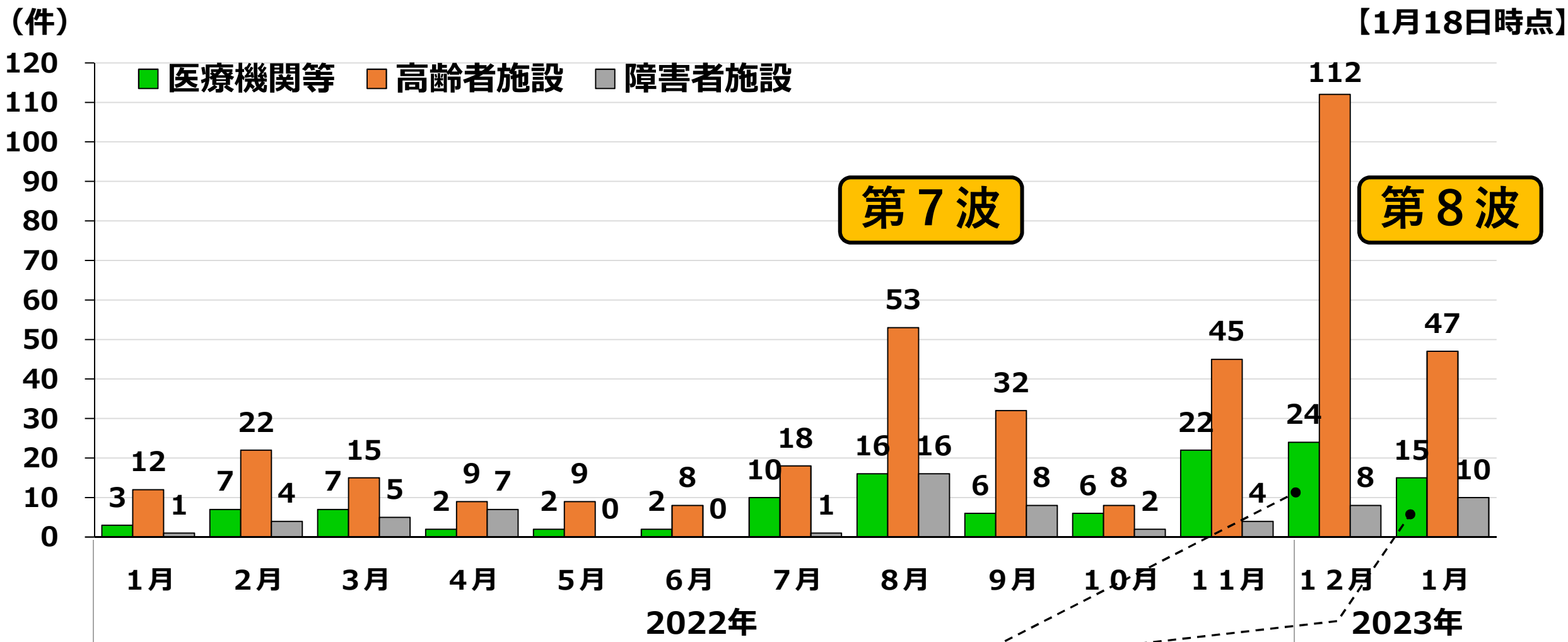
各波における入院患者の年齢構成



※各波について入院者数が最多となった最初の日における入院者の状況

第8波では入院者数が過去最高となるだけでなく、高齢者の占める割合も非常に増加しており、勤務できない医療従事者の増加と相俟って、医療機関の負担はかつてない程増大している。

クラスターの発生状況の推移



【医療機関の状況】

令和4(2022)年12月以降、二次救急（病院群輪番制病院）医療機関の約35%でクラスターが発生している。（令和5(2023)年1月18日現在。発表日ベース）

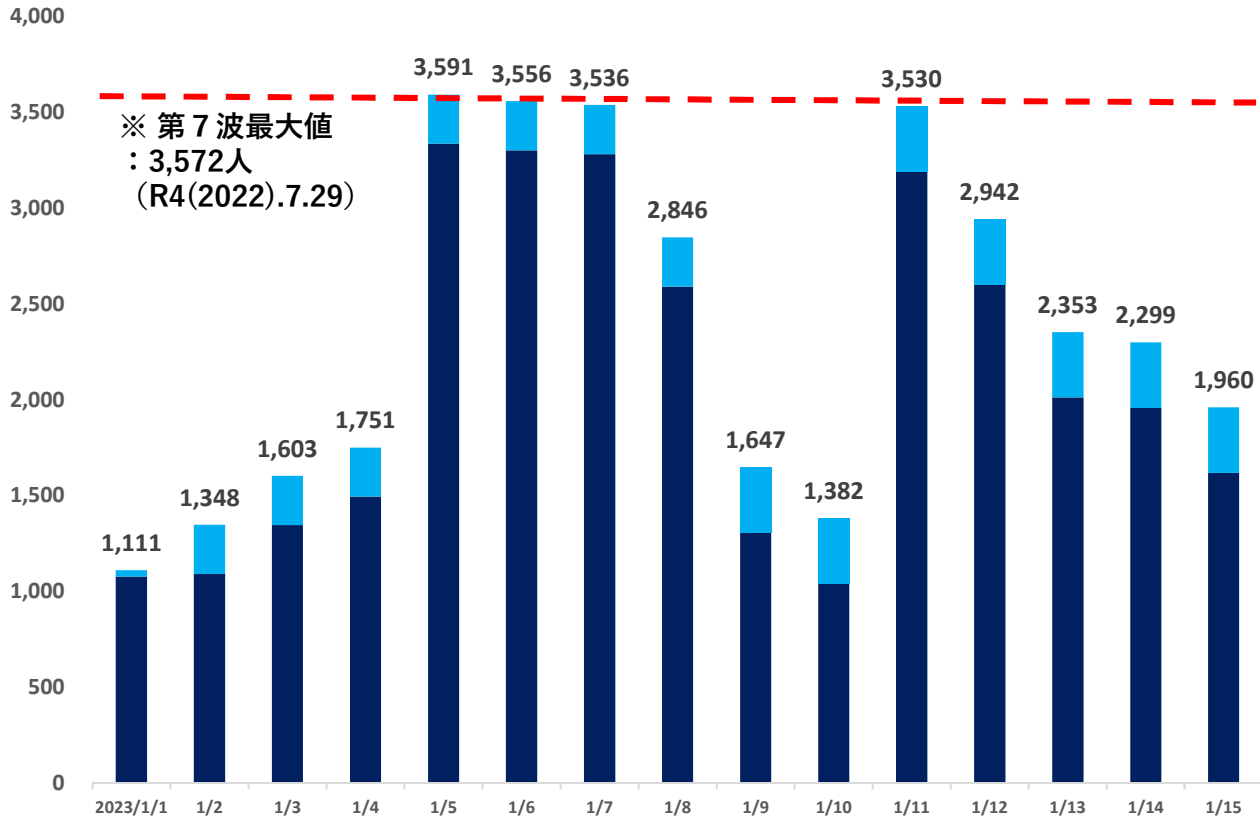
新型コロナ・インフルエンザの患者発生状況（1日当たり感染者数）

※ 新型コロナウイルスは、公表ベース
 ※ インフルエンザは、定点当たり報告ベース（推計値）

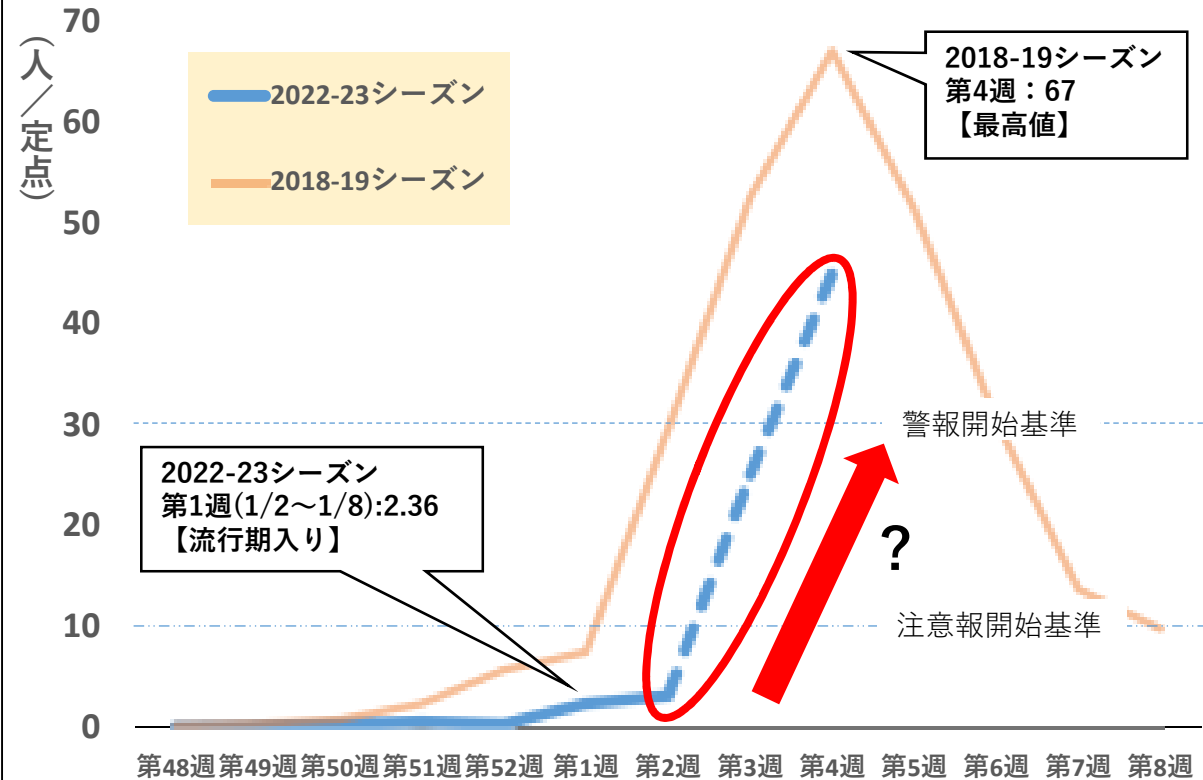
■ 新型コロナウイルス
 ■ インフルエンザ

✓ インフルエンザも流行期入りし、今後増加する可能性

新型コロナとインフルエンザの発生状況（合算）



インフルエンザの発生状況（定点当たり報告数）



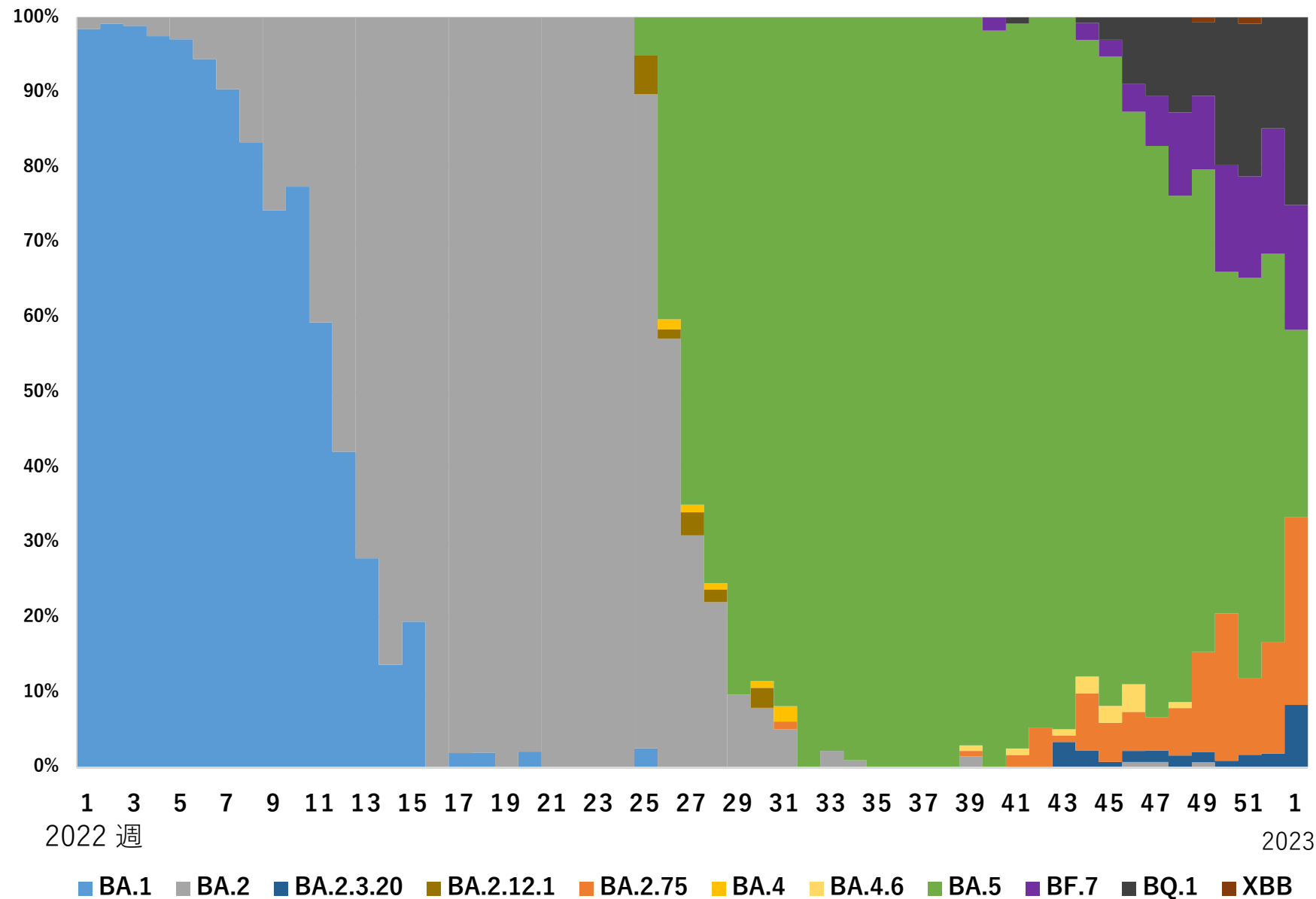
インフルエンザのみ（1日当たり/週平均）

期間	12/12~12/18	12/19~12/25	12/26~1/1	2023/1/2~1/8	1/9~1/15
感染者数(推計)	33	60	33	256	341

速報値 (1.18時点)

新型コロナウイルス感染症陽性者におけるゲノム解析オミクロン株系統別割合

直近3週間の割合



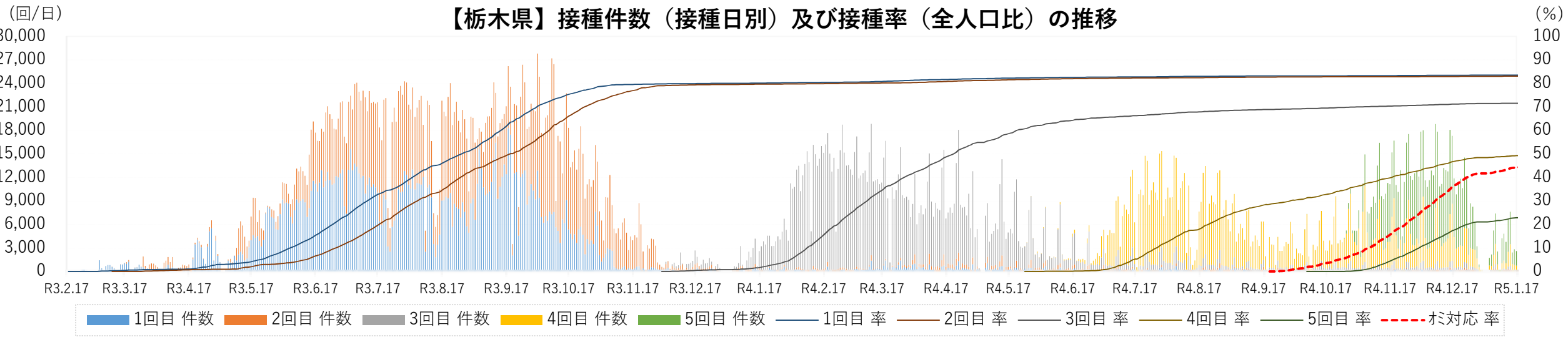
週		5 1	5 2	1
名称	陽性判明日	12/18~ 12/24	12/25~ 12/31	1/1~ 1/7
	BA.2系統※	1.7%	1.9%	8.3%
BA.2.75系統		10.2%	14.8%	25.0%
BA.5系統※	BA.5	53.4%	51.9%	25.0%
	BF.7	13.6%	16.7%	16.7%
BQ.1系統※		20.3%	14.8%	25.0%
XBB系統		0.8%	0.0%	0.0%
解析数		118	54	12

※BA.2系統：BA.2.3.20などの亜系統を含む
 BA.5系統：BA.5とBF.7は別々に計上
 BQ.1系統：BQ.1.1などの亜系統を含む

【注意】 解析数はあくまでも公表日時点のものであるため、更新の都度数が変動します。
 分類はWHOによる監視すべき変異株、懸念すべき変異株を参考にしています。また、解析できた数のみ計上しています。

新型コロナウイルスの接種状況（令和5年1月17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		mRNA株対応ワクチン接種	
	接種件数	接種率 (全人口比)	接種件数	接種率 (全人口比)	接種件数	接種率 (全人口比)	接種件数	接種率 (全人口比)	接種件数	接種率 (全人口比)	接種件数	接種率 (全人口比)
栃木県	1,657,690回	83.50%	1,647,326回	83.05%	1,389,958回	71.55%	956,001回	49.22%	443,869回	22.85%	861,017回	44.33%
全国	103,790,214回	80.75%	103,148,892回	80.32%	85,484,452回	67.88%	56,195,979回	44.63%	26,223,362回	20.83%	49,215,236回	39.08%



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	4.28%	31.03%	82.62%	86.20%	83.40%	86.24%	93.14%	91.65%	94.61%	83.50%
2回目接種	2.86%	29.81%	81.93%	85.57%	82.82%	85.85%	92.89%	91.48%	94.39%	83.05%
3回目接種	0.00%	11.94%	56.91%	60.84%	61.57%	69.71%	82.98%	86.35%	91.75%	71.55%
4回目接種	—	—	22.59%	22.67%	26.76%	38.00%	56.20%	71.99%	84.63%	54.14%
5回目接種	—	—	0.08%	2.54%	3.46%	4.78%	8.15%	34.68%	62.35%	25.14%
mRNA株対応ワクチン接種	—	—	29.10%	23.70%	27.13%	37.57%	54.30%	59.27%	70.40%	48.76%

栃木県新型コロナウイルス警戒度基準 現在値

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				現在値 (R5.1.18)	過去最大値 ※第6波以降
	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		医療ひっ迫防止 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	64.9%	74.9% (R5.1.6)
重症病床使用率	80%超	50%超	—	—	31.0%	31.0% (R5.1.6)
新規感染者数 ※人口10万人あたり直近1週間合計	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	662.0人	966.7人 実数18,688人 (R4.7.29~8.4)
新規感染者数の直近 1週間と先週1週間の比較					0.7	4.7 (R4.1.11~1.17)

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

<参考> 新型コロナ・インフルの同時流行を見据えた感染状況に応じた呼びかけ

	発熱外来ひっ迫警報	同時流行注意報
発熱外来の状況	発熱外来のひっ迫が見込まれる状況	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)
具体的な目安	<ul style="list-style-type: none"> 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 	—

警戒度レベルに応じた措置・要請（想定）

令和4年11月18日国対策本部決定等に基づき作成。本表を参考とし、感染状況の特徴に応じた本県における必要な措置・要請を行う。

	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 「医療ひっ迫防止対策強化宣言」	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	<ul style="list-style-type: none"> 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 	<ol style="list-style-type: none"> 重症化リスクが低い人は、発熱外来を受診する前に、自宅で検査キットによるセルフチェックを行い、陽性の場合は健康フォローアップセンターに登録する。なお、症状が重く感じる等の場合には、電話相談や受診を検討する。 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。(注) (注)「救急車利用マニュアル」、「こどもの救急」等のWeb サイト、自治体の受診・相談センター、#7119(救急要請相談)、#8000(こども医療相談)等の電話相談窓口 必要に応じて、病床確保等に関する医療機関への協力要請(感染症法第16条の2等)を行う。 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抗原定性検査を行い医療に従事できるよう、可能な限り対応する。 	<ul style="list-style-type: none"> 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) 	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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必要がある <div style="border: 2px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>「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、右記対策を講じても感染拡大が続く場合、「レベル4 医療機能不全期」になることを回避するために、地域の実情に応じて、都道府県が「医療非常事態宣言」を行い、住民及び事業者に対して、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。</p> <p>【住民・事業者に対する協力要請(特措法第24条第9項)又は呼びかけ】</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 <p>○ 上記の具体的な感染拡大防止措置等については、実際の保健医療への負荷の状況及び社会経済活動の状況等を踏まえ、医療体制の機能維持・確保、業務継続体制の確保等に係る措置と合わせて示すものとする。</p> </div>	<p>【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。</p> <p>【住民への協力要請(特措法(※)第24条第9項)又は呼びかけ】</p> <ol style="list-style-type: none"> 基本的な感染対策の再徹底「三つの密」の回避、手洗い等の手指衛生、効果的な換気等) 速やかにオミクロン株対応ワクチンを接種する。 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。 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な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する。学校や部活動、習い事・学習塾、友人との集まりでの感染に特に気を付ける。 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 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。 <p>【事業者への協力要請(特措法第24条第9項)又は呼びかけ】</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 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 医療機関、高齢者施設、学校、保育所等において、R4 10/13の新型コロナウイルス感染症対策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を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> 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(R4 10/13コロナ分科会)に基づく対応をとることを促す 	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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 	<ol style="list-style-type: none"> 多数の欠勤者を前提と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、住民や取引先や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。 	<ul style="list-style-type: none"> 各業界に業務継続体制の点検・確保を呼びかけ 	—

特措法(※)=新型インフルエンザ等対策特別措置法

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5（2023）年1月18日現在）

指標		現在値	レベル
医療提供体制の負荷	病床使用率	64.9%	レベル3
	重症病床使用率	31.0%	レベル2以下
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）	662.0人	レベル2
	新規感染者数の直近1週間と先週1週間の比較	0.7	

（医療提供体制の負荷）

- 病床使用率は7割程度で推移するなど、これまで経験したことのない高いレベルの状態が継続しており、重症病床使用率も3割程度で推移している。

（感染の状況等）

- 新規感染者数は、人口10万人あたり1週間で700人程度と高い水準となっているが、減少傾向も見られている。
- また、季節性インフルエンザが流行期に入り、今後、新型コロナウイルス感染症との同時流行が懸念される。

（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）

- 救急搬送困難事案は第7波の最高値を超えて推移し、直近で過去最多を確認するなど救急のひっ迫が継続しており、医療従事者の欠勤状況も高い水準が継続している。
- 発熱外来のひっ迫が徐々に進みつつあり、今後、同時流行による更なるひっ迫が懸念される。

2 オミクロン株系統別確認状況（コロナ陽性判明日ベース）

陽性判明日	ゲノム解析数	B A. 2. 7 5		B A. 5 系統		B Q. 1 系統		その他	
		判明数	割合	判明数	割合	判明数	割合	判明数	割合
12/18～12/24	118	12	10.2%	79	67.0%	24	20.3%	3	2.5%
12/25～12/31	54	8	14.8%	37	68.6%	8	14.8%	1	1.8%
1/1～1/7	12	3	25.0%	5	41.7%	3	25.0%	1	8.3%

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712人となり、今週先週比は0.75と、先週の増加傾向から再び減少傾向に転じている。

全国の年代別の新規感染者数は、全年代で減少傾向となっているが、60代以上では減少幅が小さく、一部地域では増加もみられる。全国では重症者数と死亡者数は足元で横ばいとなったが、特に死亡者数は、昨年夏の感染拡大時の最高値を超える状況が続いている。今般の感染拡大においては、新規感染者のうち80代以上の高齢者の占める割合が、昨年夏の感染拡大時よりも増加する傾向が続いており、引き続き注意が必要。

病床使用率は5割を上回る地域も多く、死亡者数や救急搬送困難事案数はこれまでの最高値を超える状況が続いている。

今後の感染状況について、地域差や不確実性はあるものの、全国的には横ばいまたは減少傾向となることが見込まれる。季節性インフルエンザについても、今後の増加の継続が見込まれており、特に、新型コロナウイルス感染症との同時流行に注意が必要。

【第114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5年1月17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（～1/18 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
662.0(0.71)	629.7(0.69)	776.9(0.90)	666.1(0.66)	520.4(0.65)	486.9(0.63)

【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

- ・ 病床使用率は7割程度で推移するなど、これまで経験したことのない高いレベルの状態が継続しており、救急搬送困難事案は第7波の最高値を超えて推移するなど救急のひっ迫も継続し、医療従事者の欠勤状況も同様に高いレベルが継続するなど、入院医療提供体制への高い負荷が続いている。
- ・ 一方、外来医療提供体制については、インフルエンザが流行入りしたこともあり、一部の医療機関でひっ迫が進みつつあることから、今後の状況等を注視する必要がある。また、コロナの新規感染者数は高いレベルが継続しているものの、直近では減少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を維持する。
- ・ 第8波では、これまでの波以上に、入院医療提供体制への負荷の高い状態が長期間継続し、入院者に占める高齢者の割合が高いことから、病床使用率や新規感染者数で示されている以上に入院受入医療機関への負担が大きく、現状でも通常医療に大きな制限が生じている中、冬季における救急医療の需要増と相まって、医療の危機的状況が継続していると考えられる。
- ・ そのため、新規感染者数が減少傾向にある中でも安心できる状況にはないことから、「医療危機警報」を発出し、現状を県全体で共有するとともに、医療提供体制の機能維持を図るため、県民・事業者に対して、基本的な感染対策の徹底や救急外来等の適正利用等の呼びかけを行うことに加え、全ての入院医療機関に対し、コロナ患者の受入の協力を求める。

- 入院医療提供体制への高い負荷が継続
- 一方、外来医療提供体制については、一部の医療機関でひっ迫が進みつつあることから、今後の状況等を注視する必要
- コロナ新規感染者数は高いレベルが継続するも、直近では減少傾向も見られている

**警戒度レベル2は
維持**

- ✓ 病床使用率は、依然として第7波の最高値(64.1%)を超えて推移し、50%を超える期間は第7波(30日)を大きく超え50日となり、今後も高止まりの見込み
- ✓ 勤務できない医療従事者数は、第7波の最高値程度の300人超が1ヶ月以上継続し、現在も高いレベル
- ✓ 救急搬送困難事案も、第7波の最高値(179件)を超える状態が1ヶ月以上継続
- ▶ **入院医療提供体制への負荷が高い状態が長期間持続している**
- ✓ 第8波では感染者数に占める高齢者割合が増加し、高齢者施設でのクラスターも多発した結果、入院患者に占める高齢者の割合は8割を超え、医学的管理の困難さや看護・介護の負担が増加
- ▶ **病床使用率で示される以上に、入院受入医療機関にかかる負担は大きい**

既に定期手術や予定入院の延期等を行っている医療機関もあり、通常医療に大幅な制限が生じている中、冬季における救急医療の需要増と相俟って、医療の危機的状況が継続している



「医療危機警報」を発出

- 医療提供体制の機能維持を図るため、県民・事業者に対して、基本的感染対策の徹底や救急外来・救急車の適正利用等の呼びかけを行う
- 全ての入院医療機関に対してコロナ患者の受入（入院・救急外来等）への協力を要請する

「医療危機警報」

県民に対する協力要請 (特措法第24条第9項等)

医療体制の機能維持

- 65歳未満で軽症の重症化リスクが低いと考えられる方は、発熱外来の受診に代え、「検査キット配布センター」の活用も検討する。
 - 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・救急車の利用は、真に必要な場合に限る。迷う場合、電話相談窓口等を利用する。
 - ✓ 発熱等の症状が出た場合⇒「受診・ワクチン相談センター」☎ [0570-052-092](tel:0570-052-092) (24時間対応)
 - ✓ 体調変化時など迷った場合 ◎**ためらわずに相談**
 - 子ども <概ね15歳未満> 
⇒「とちぎ子ども救急電話相談」 [#8000](tel:8000) 又は [☎ 028-600-0099](tel: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](tel:7111) 又は [☎ 028-623-3344](tel:028-623-3344)
(月～金 18時～22時/土・日・祝 16時～22時)
- ※対応時間帯以外は、かかりつけ医や受診ワクチン相談センターにご相談ください。
- その他「救急車利用マニュアル」、「こどもの救急」等のWebサイトも活用

県民に対する協力要請（特措法第24条第9項等） 続き

感染拡大防止

- 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

- **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方、そのような方と日常的に接する方については、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。**
- **感染に不安のある場合には、無料検査を活用する。**

事業者に対する協力要請 (特措法第24条第9項等)

- **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**

全ての入院医療機関に対する協力要請（特措法第24条第9項等）

➤ 新規受入

自院にかかりつけの、又は、自院で診療した新型コロナに感染した患者が入院を要する場合に、新型コロナによる症状が大きく悪化しない限り、最大限自院に入院させ、治療を行ってください。

➤ 転院受入

他院で新型コロナの入院治療を受け、新型コロナの症状が落ち着いた療養解除前の患者の転院を受け入れてください。

➤ 救急受入

救急告示医療機関においては、原則として病床の空きの有無に関わらず、コロナ患者（疑い患者も含む）の救急搬送を受け入れ、初療を行ってください。

⇒1月19日付け栃木県知事名で協力要請通知を发出

● 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（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

- 季節性インフルエンザとの同時流行を踏まえ、**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。
- 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。
- 各家庭における感染対策の徹底**を呼びかける。

※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 (R5.1.18現在)

01

入院受入医療機関の病床確保

- 確保病床数 **38施設741床** (R5.1.13-)
※上記は臨時医療施設3施設(102床)を含む。
- 運用状況 フェーズ3

対応状況等

- 確保病床数は第7波(R4.8)時と比べ、約**90床の増床**

02

救急医療ひっ迫への対応

- **県央南臨時医療施設(主に救急搬送困難なコロナ患者対応)を設置・運営** (R4.12.28-)
- 救急患者(コロナ疑い)の円滑な受入れに資するため、救急現場において自己抗原検査を実施

- 昨年末からひっ迫する救急医療に対応するため、主として**地域の救急搬送困難なコロナ救急患者を県央南で積極的に受入れ**
- 年未年始のDMAT活動を引き継ぎ、**臨時医療施設の医師が、患者の状態を救急隊から聞き取り、搬送/不搬送のトリアージを実施**
- コロナ疑い患者の自己抗原検査を実施し、臨時医療施設の医師が陽性・陰性を診断(第7波から継続実施)

とちぎ健康フォローアップセンターにおける 陽性登録対象者の拡充について

発熱外来のひっ迫を避けるため、自主検査による陽性者が医療機関を受診しなくても新型コロナウイルス患者として登録できる陽性登録の対象者を拡充する。

とちぎ健康フォローアップセンター・陽性登録対象者拡充の内容

現行

15歳から64歳までの重症化リスクの低い無症状者・軽症者

拡充後

発生届の対象外となる方

(65歳未満の方、入院を要しない方、コロナ治療薬や酸素投与が必要ない方、妊娠していない方)

ポイント

- ▶ 15歳未満や基礎疾患がある方でも、軽症・無症状で症状が安定し、自身で医療機関の受診は不要と判断できる方の登録を可能としました。
- ▶ 15歳未満や基礎疾患がある方で、受診が必要かどうかの判断に迷われる場合は、かかりつけ医等に御相談ください。

実施時期

令和5(2023)年1月20日17時から受付開始

※検査キット配布センターの配布対象者も陽性登録対象者と合わせて拡充(1/20~)

今後の県営接種会場の運営について

□ 県営接種会場の集約

県央、県北、県南、安足の4会場で実施していた接種を県央会場（とちぎ健康の森）に集約して3月まで実施

（県央会場の2月、3月の開設日：第2・第4土曜日）

会場	1月	2月	3月
県央(とちぎ健康の森)	モデルナ・ノババックス		
県北(矢板市文化会館)	モデルナ・ノババックス		
県南(ロブレ4階)	モデルナ・ノババックス		
安足(ビバモール足利堀込)	モデルナ・ノババックス		

今後は、県央会場に加え、高齢者施設等への巡回接種を積極的に実施することで、引き続き、県としてもワクチン接種の促進を図る