

# 第 98 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4月28日(金) 14:30～

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

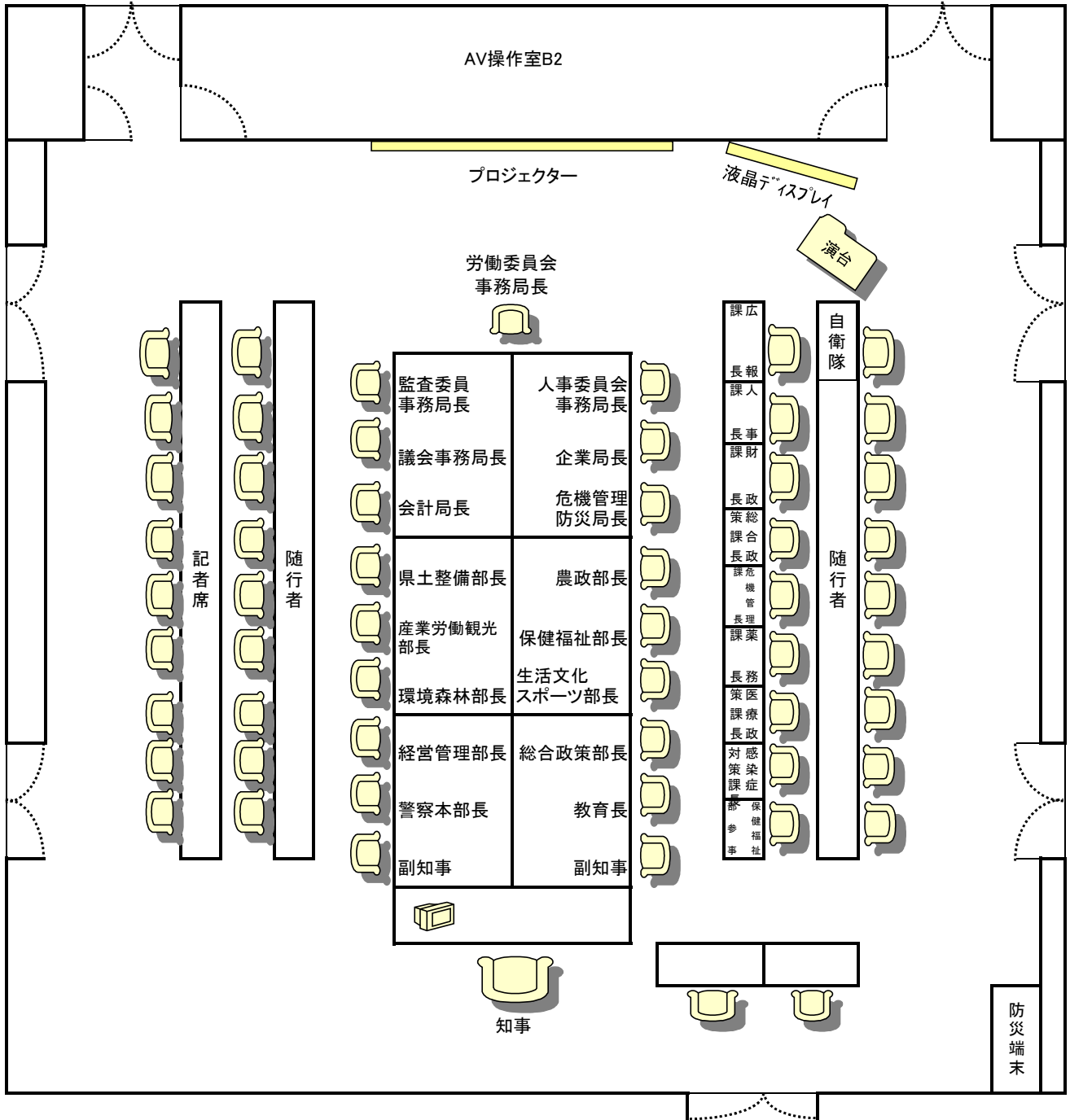
- (1) 新型コロナウイルスの感染症患者の発生状況について
- (2) 今後の対応について
- (3) その他

3 閉 会

栃木県新型コロナウイルス感染症対策本部名簿

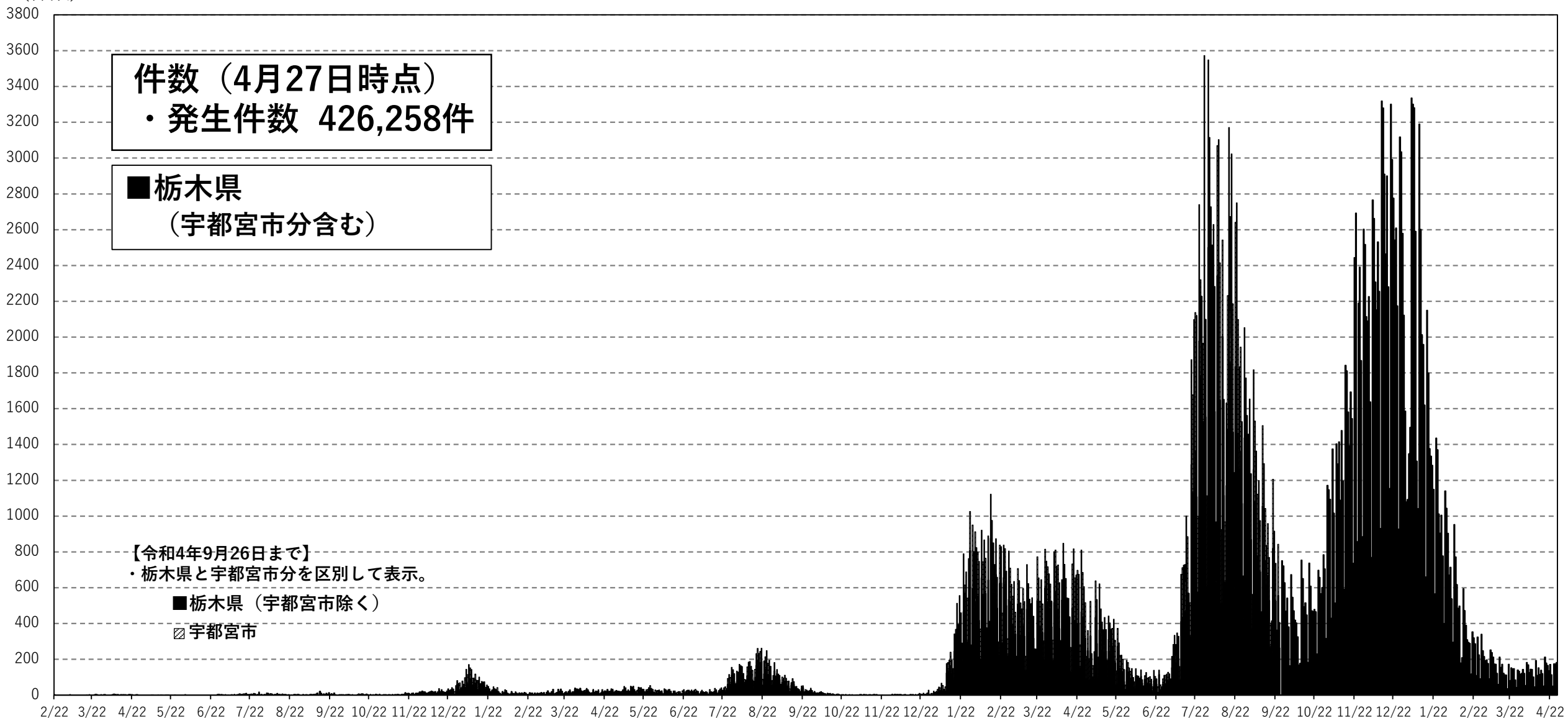
本部長	栃木県知事	福田 富一
副本部長	副知事	北村 一郎
	副知事	末永 洋之
本部員	教育長	阿久澤 真理
	警察本部長	難波 健太
	総合政策部長	笹川 正憲
	経営管理部長	仲山 信之
	生活文化スポーツ部長	野原 恵美子
	保健福祉部長	岩佐 景一郎
	環境森林部長	小野寺 一行
	産業労働観光部長	石井 陽子
	農政部長	熊田 欽丈
	県土整備部長	坂井 康一
	危機管理防災局長	渡辺 順一
	会計局長	中谷 一彦
	企業局長	北條 俊明
	県議会事務局長	柏瀬 仁
	人事委員会事務局長	萩原 英樹
	監査委員事務局長	伊澤 純一
労働委員会事務局長	桐淵 ゆか	
保健福祉部参事	林 恭子	

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

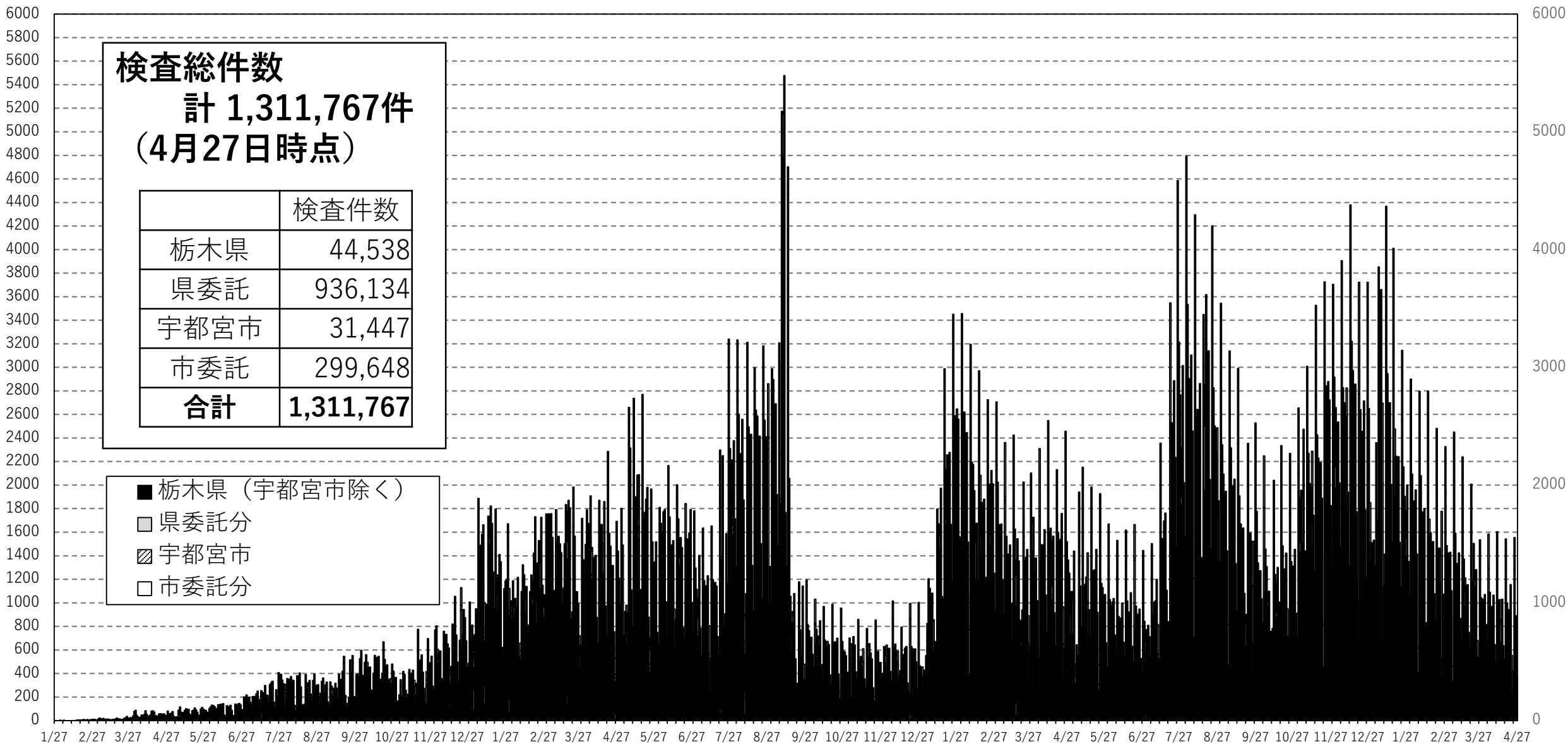
# 栃木県内 新型コロナウイルス感染症に係る検査件数

(件数)

**検査総件数**  
計 1,311,767件  
(4月27日時点)

	検査件数
栃木県	44,538
県委託	936,134
宇都宮市	31,447
市委託	299,648
<b>合計</b>	<b>1,311,767</b>

- 栃木県 (宇都宮市除く)
- 県委託分
- ▨ 宇都宮市
- 市委託分

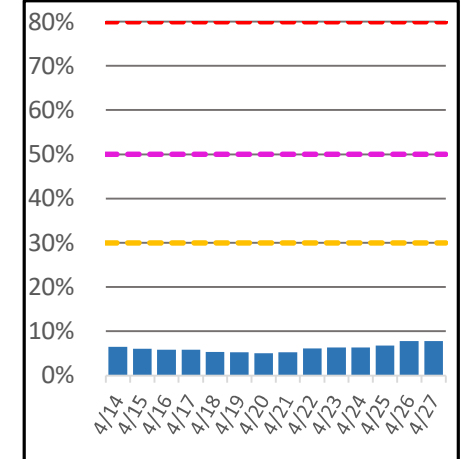
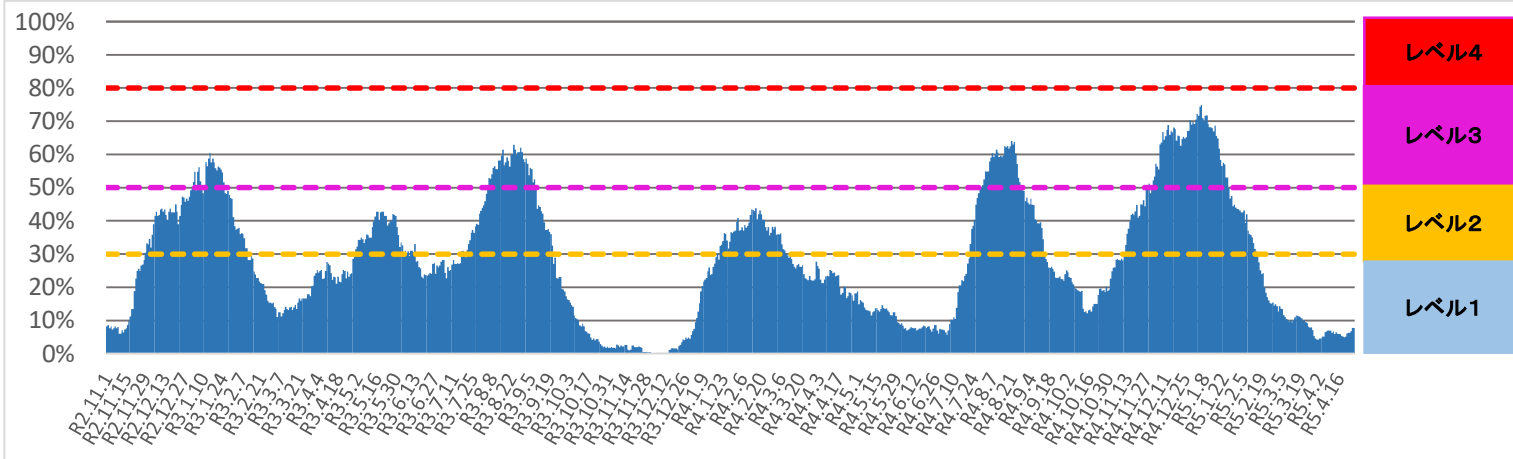


# 警戒度レベルの判断に使用する指標及び目安

## 病床使用率

4月27日 現在値 7.8%  
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



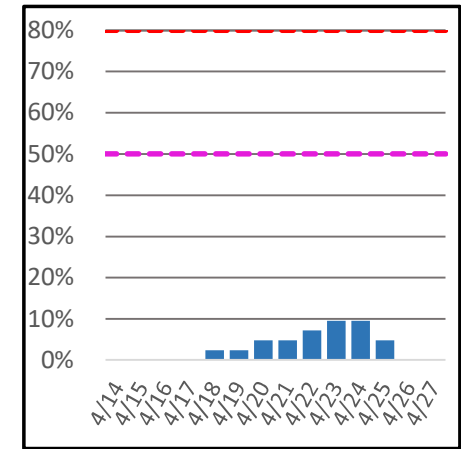
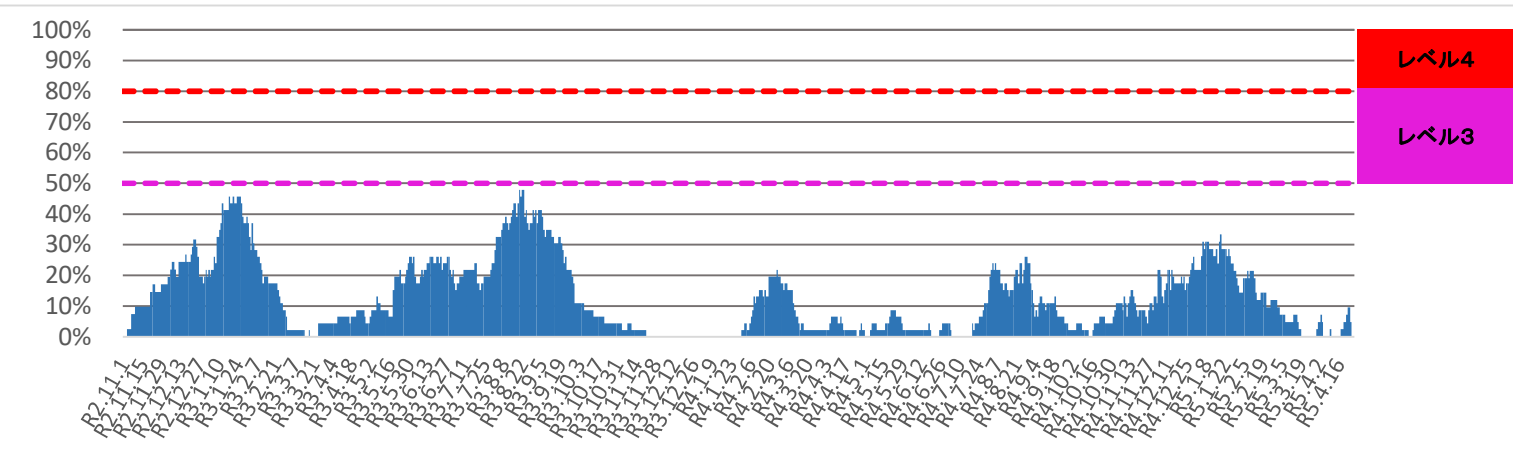
※受入病床数：313床(R2.9.16～)、317床(R2.12.26～)、333床(R3.1.8～)、337床(R3.1.14～)、377床(R3.2.1～)、409床(R3.3.5～)、448床(R3.6.1～)、461床(R3.8.20～)、477床(R3.9.9～)、502床(R3.9.28～)、533床(R3.11.30～)、538床(R4.1.4～)、590床(R4.1.20～)、619床(R4.2.4～)、638床(R4.2.7～)、649床(R4.3.28～)、618床(R4.4.1～)、629床(R4.5.30～)、591床(R4.6.1～)、548床(R4.7.1～)、581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～)、681床(R5.3.1～)、679床(R5.3.2～)、677床(R5.3.14～)、653床(R5.3.22～)、657床(R5.3.31～)、615床(R5.4.1～)、591床(R5.4.25～)

※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

4月27日 現在値 0.0%  
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

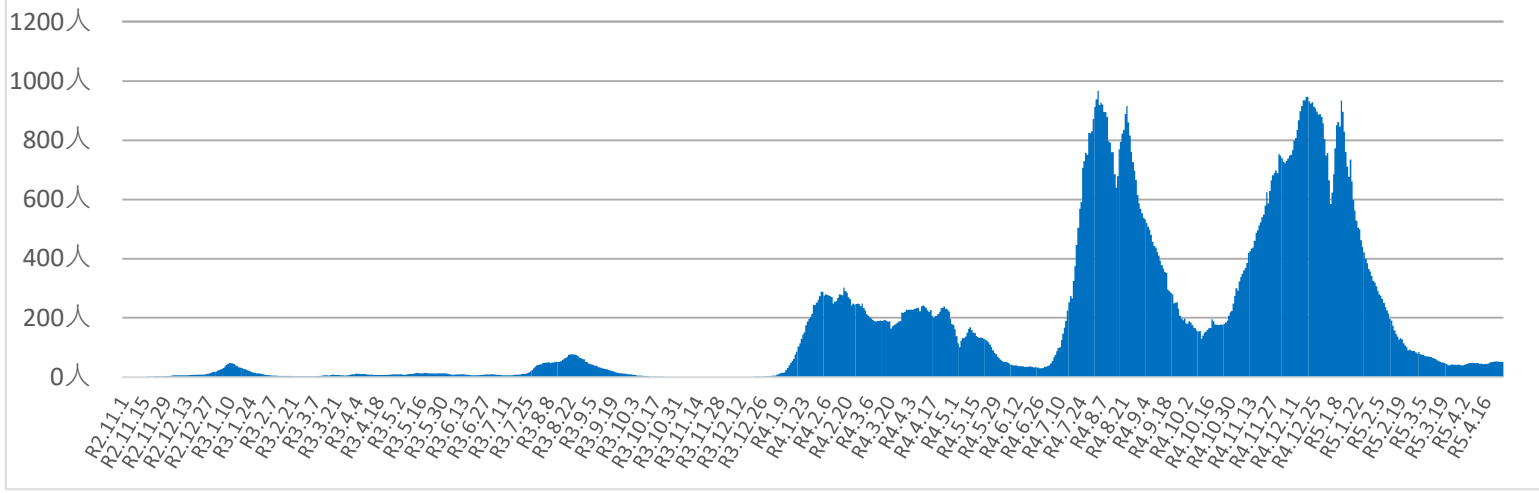


※重症病床数：受入病床313床のうち41床(R2.9.16～)、受入病床317床のうち46床(R2.12.26～)、受入病床333床のうち46床(R3.1.8～)、受入病床337床のうち46床(R3.1.14～)、受入病床377床のうち46床(R3.2.1～)、受入病床409床のうち46床(R3.3.5～)、受入病床448床のうち46床(R3.6.1～)、受入病床461床のうち46床(R3.8.20～)、受入病床477床のうち46床(R3.9.9～)、受入病床502床のうち46床(R3.9.28～)、受入病床533床のうち46床(R3.11.30～)、受入病床538床のうち46床(R4.1.4～)、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734床のうち42床(R5.1.5～)、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～)、受入病床681床のうち42床(R5.3.1～)、受入病床679床のうち42床(R5.3.2～)、受入病床677床のうち42床(R5.3.14～)、受入病床653床のうち42床(R5.3.22～)、受入病床657床のうち42床(R5.3.31～)、受入病床615床のうち42床(R5.4.1～)、受入病床591床のうち42床(R5.4.25～)

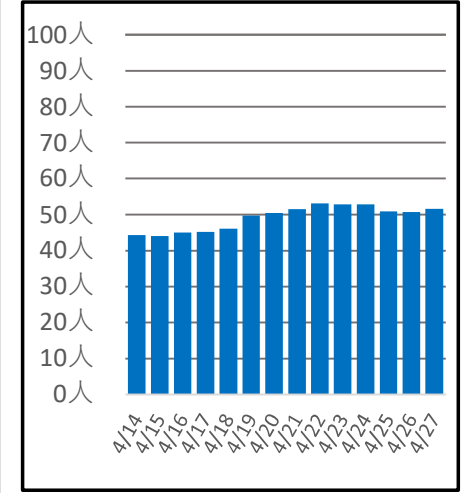
※利用病床数には、空港検疫・県外で確認された陽性者による病床利用を算入しています。

人口10万人あたりの  
新規感染者数（直近1週間）

4月21日～ 4月27日 51.6人  
過去最大値（直近日） 966.8人（令和4年7月29日～ 8月4日）



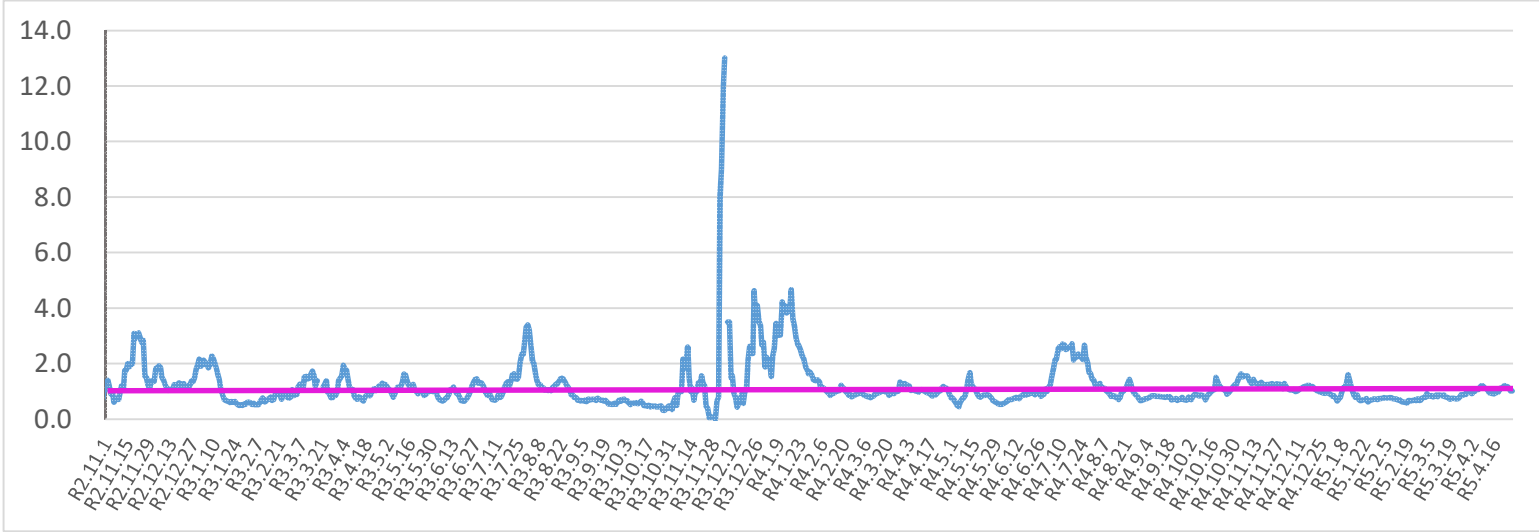
直近2週間の推移



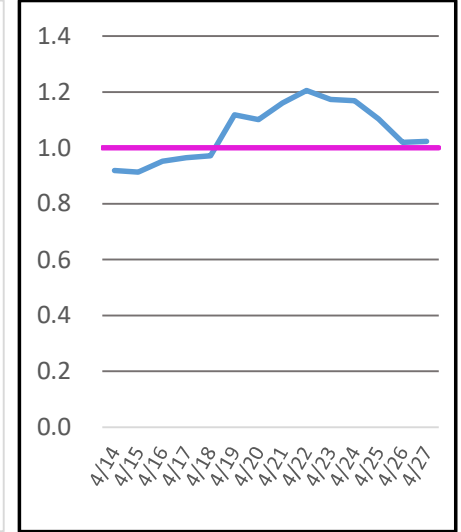
※令和4年9月27日以降は、新規感染者数について公表日ベースの数値に変更

新規感染者数の直近1週間  
と先週1週間の比較

4月21日～ 4月27日 1.0



直近2週間の推移



※令和4年9月27日以降は、新規感染者数について公表日ベースの数値に変更

# 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

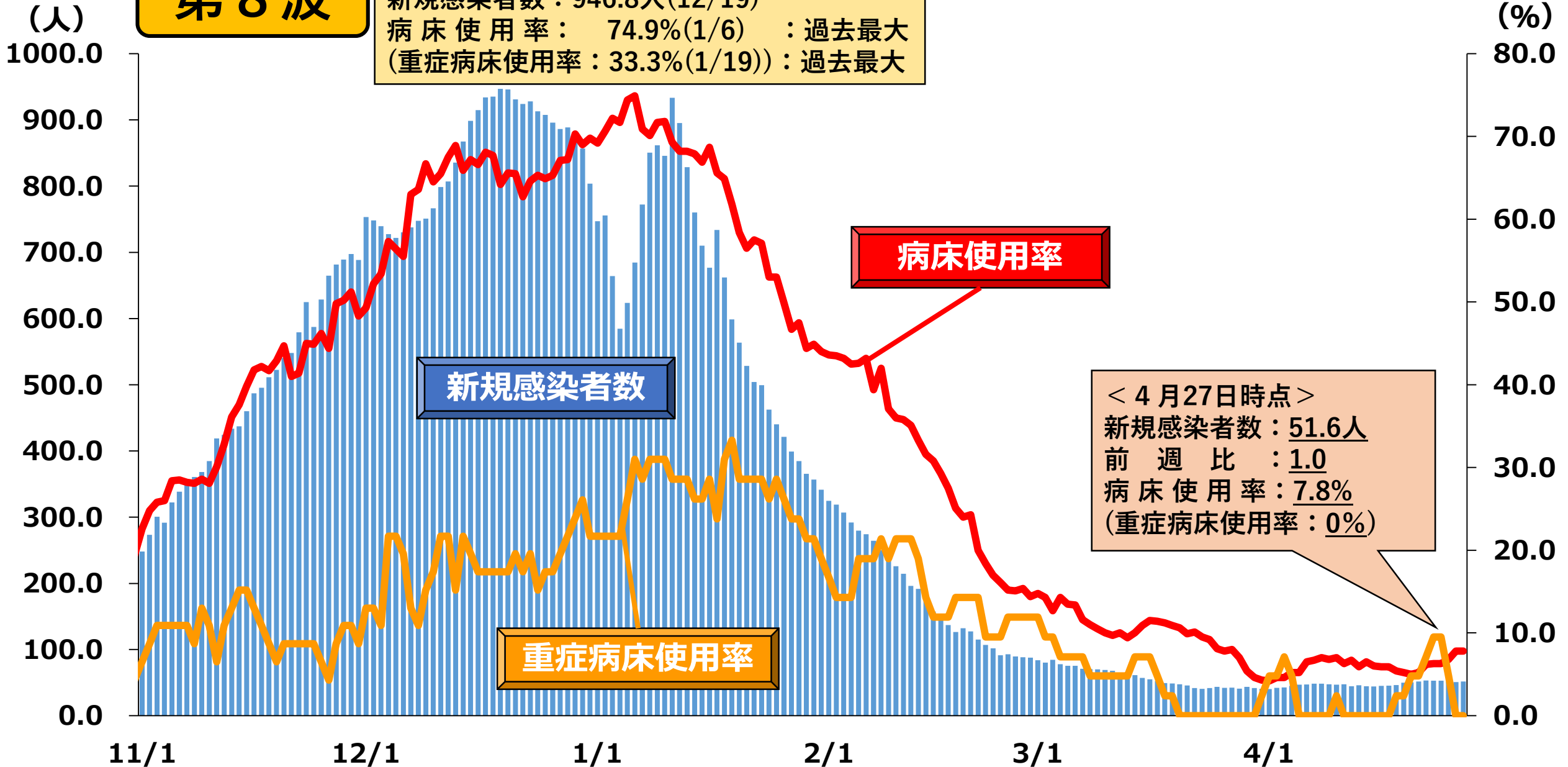
## 第8波

< 第8波中最大 >

新規感染者数：946.8人(12/19)

病床使用率：74.9%(1/6) : 過去最大  
(重症病床使用率：33.3%(1/19)) : 過去最大

【4月27日時点】

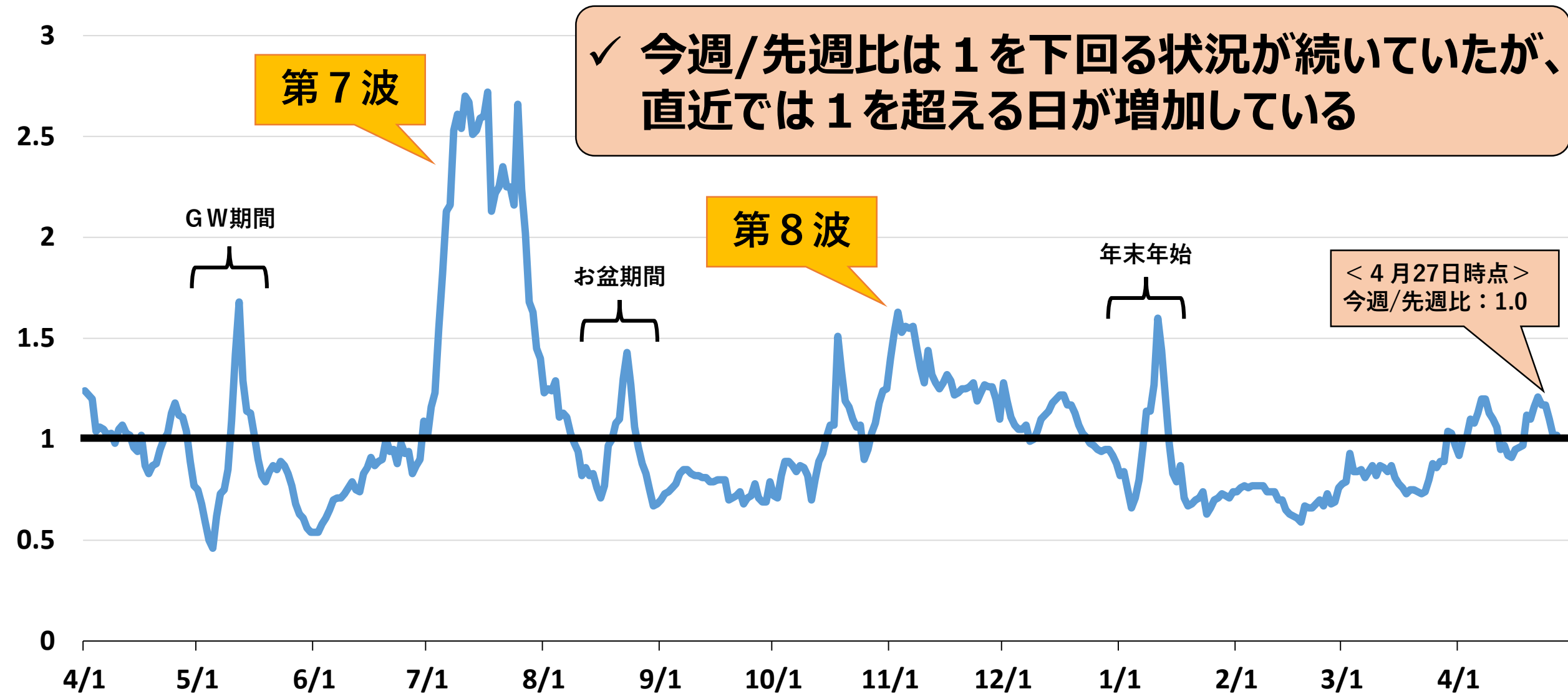




# 新規感染者数（7日間合計）の今週/先週比の推移

【4月27日時点】

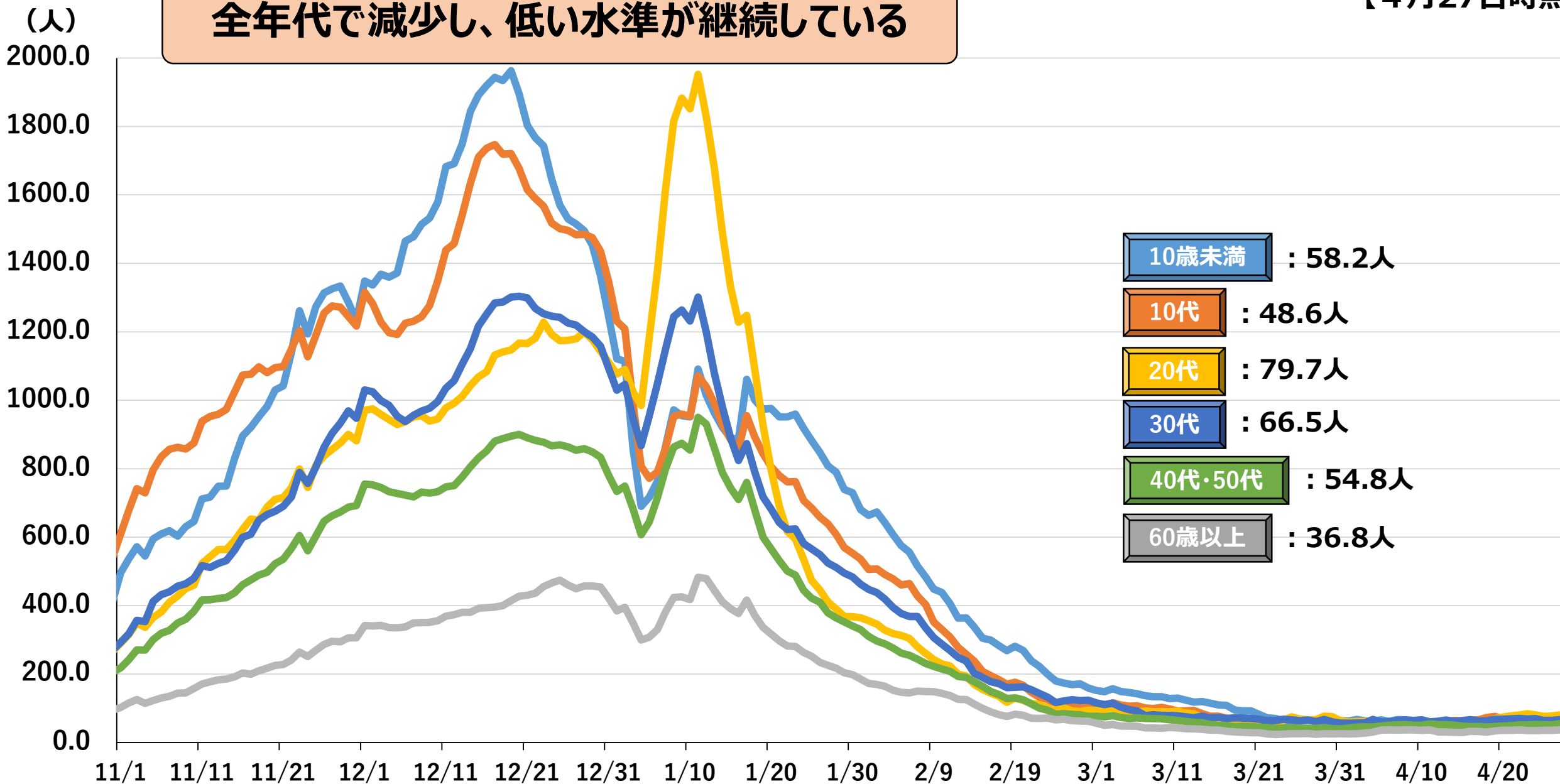
## 【新規感染者数（7日間合計）の今週/先週比】



# 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

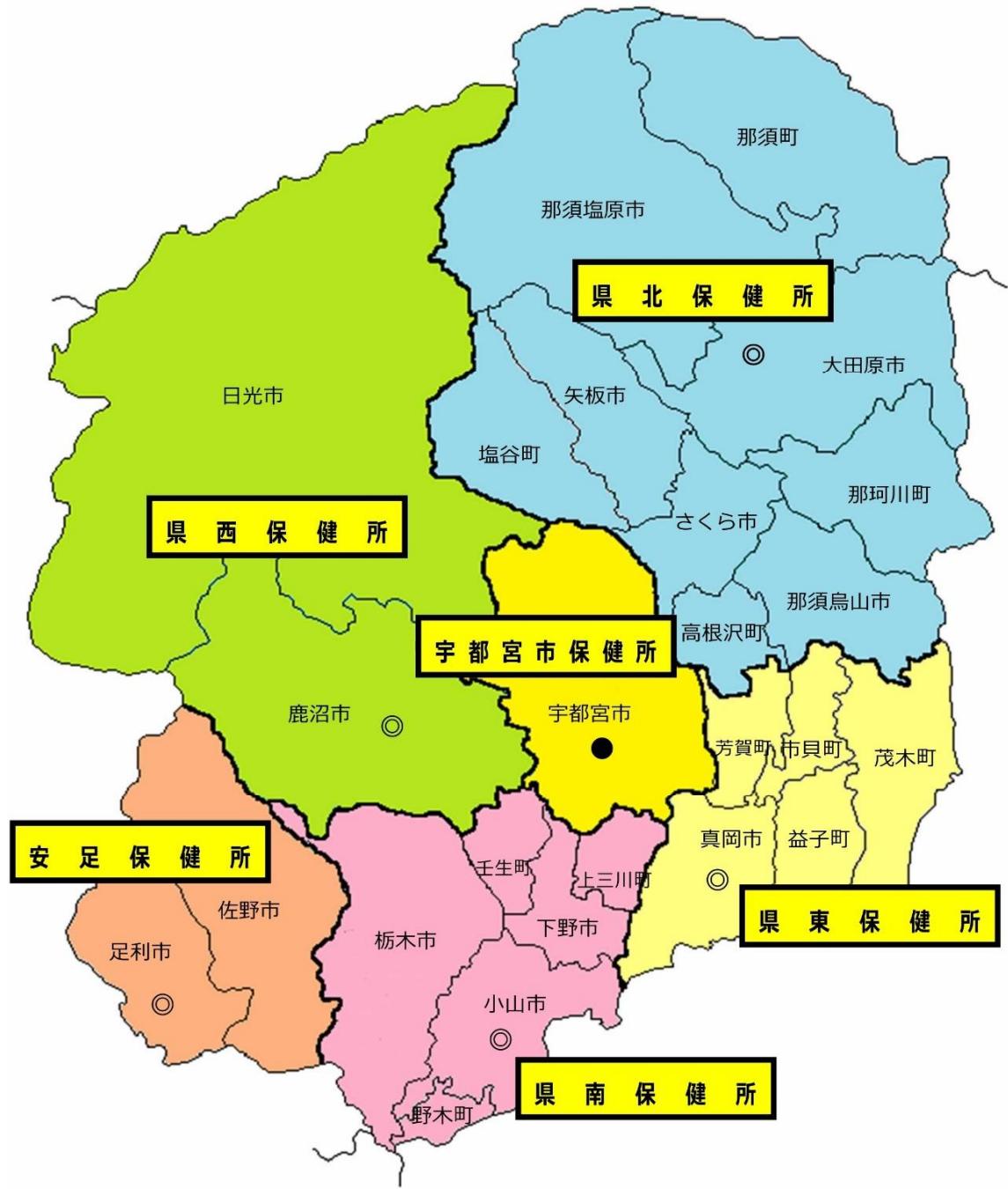
【4月27日時点】

全年代で減少し、低い水準が続いている



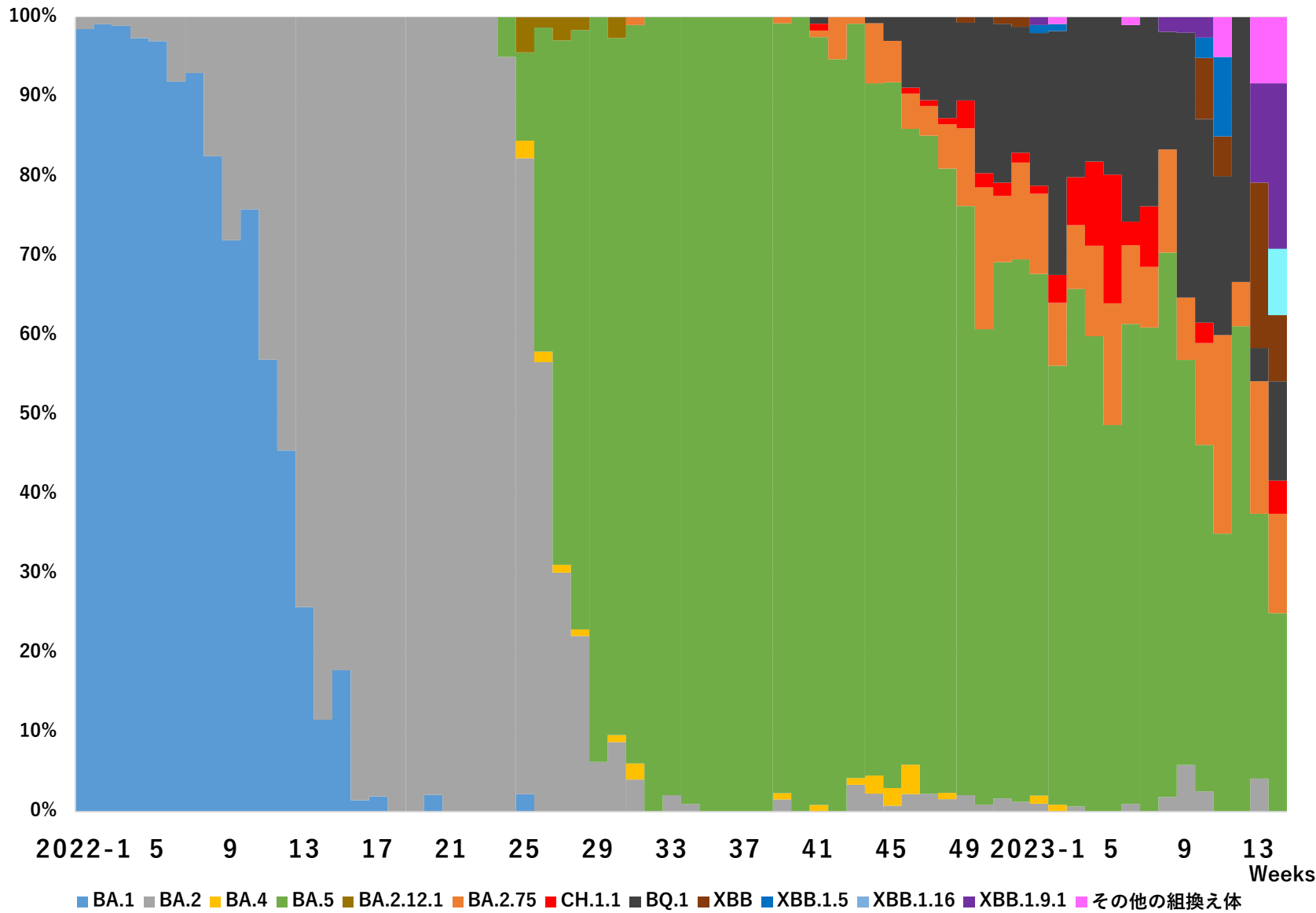
# 保健所圏域別人口10万人あたり1週間新規感染者報告数

保健所	管轄市町	3月29日～4月4日		4月5日～4月11日		4月12日～4月18日		4月19日～4月25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	381	73.4	387	74.6	331	63.8	362	69.8
県西保健所	鹿沼市	74	43.1	63	36.7	53	30.9	72	41.9
	日光市								
県東保健所	真岡市	29	21.0	45	32.6	60	43.4	41	29.7
	益子町								
	茂木町								
	市貝町								
	芳賀町								
県南保健所	栃木市	184	38.6	190	39.8	171	35.9	200	41.9
	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	141	38.5	129	35.2	186	50.7	238	64.9
	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	58	22.2	104	39.9	91	34.9	71	27.2
	佐野市								
合計		867	44.9	918	47.5	892	46.1	984	50.9



# 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



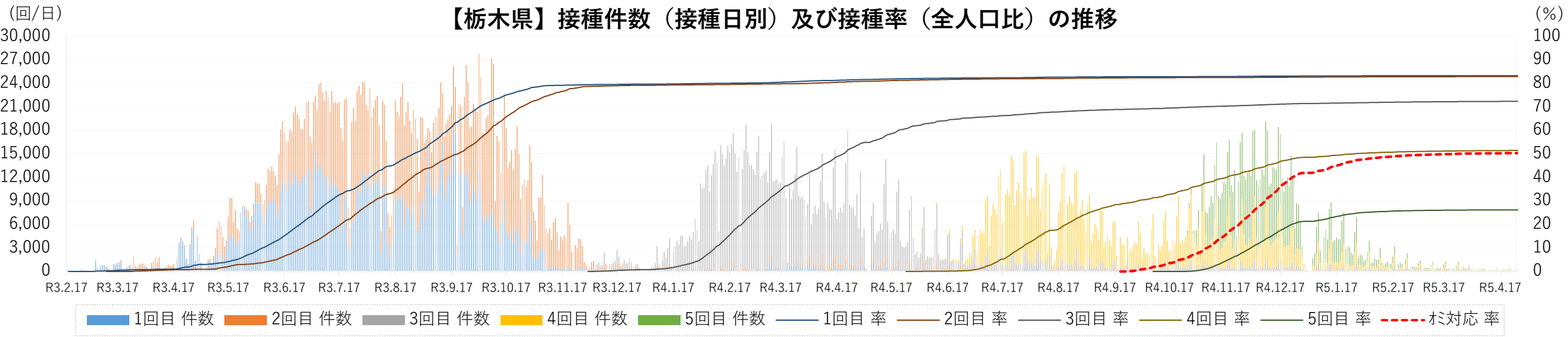
週		12	13	14
Clade (系統)	陽性判明日	3/20~ 3/26	3/27~ 4/2	4/3~ 4/9
	lineage			
21L (BA.2系統)	BA.2	0.0%	4.2%	0.0%
22B (BA.5系統)	BA.5	61.1%	33.3%	25.0%
22D (BA.2.75系統)	BA.2.75※ (CH.1.1以外)	5.6%	16.7%	12.5%
22E (BQ.1系統)	BQ.1※	33.3%	4.2%	12.5%
22F (XBB系統)	XBB (XBB.1.5, XBB.1.16 XBB.1.9.1以外)	0.0%	20.8%	8.3%
23A (XBB.1.5系統)	XBB.1.5	0.0%	0.0%	0.0%
23B (XBB.1.16系統)	XBB.1.16	0.0%	0.0%	8.3%
(XBB.1.9.1系統)	XBB.1.9.1	0.0%	12.5%	20.8%
解析数		18	24	24

【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。  
WHOによる変異株の分類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。  
4月26日：XBB.1.16の項目を新たに追加しました。

※BA.2.75：BN.1などの亜系統含む  
BQ.1：BQ.1.1などの亜系統を含む

# 新型コロナウイルスの接種状況（令和5年4月26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	1,659,371回	83.26%	1,650,184回	82.87%	1,405,153回	72.33%	999,018回	51.43%	507,854回	26.14%	978,319回	50.36%
全国	103,898,331回	80.49%	103,323,362回	80.12%	86,470,654回	68.67%	58,530,968回	46.48%	30,555,322回	24.27%	56,626,583回	44.97%



## 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	5.25%	29.79%	81.20%	86.15%	82.61%	85.33%	93.52%	91.22%	94.91%	83.26%
2回目接種	4.71%	28.89%	80.55%	85.57%	82.07%	84.95%	93.27%	91.06%	94.70%	82.87%
3回目接種	3.10%	13.91%	57.12%	62.02%	61.69%	69.25%	83.45%	86.02%	92.15%	72.33%
4回目接種	—	1.35%	25.70%	25.66%	29.34%	40.36%	59.29%	72.60%	85.59%	53.21%
5回目接種	—	—	0.07%	3.14%	4.27%	5.72%	9.67%	39.84%	70.38%	28.76%
mRNA対応ワクチン接種	—	1.81%	33.76%	28.63%	31.30%	41.49%	59.44%	68.00%	79.41%	52.10%

# 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 (R5.4.27)	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			
<b>病床使用率</b> ※最大確保病床数に対する使用率	80%超	50%超	30%~50%	30%未満	7.8%	74.9% (R5.1.6)
※人口10万人あたり直近1週間合計 <b>重症病床使用率</b>	80%超	50%超	—	—	0.0%	31.0% (R5.1.6)
<b>新規感染者数</b>	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 <b>医療の負荷を増大させる数</b>  【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 <b>医療の負荷が懸念される数</b>	外来・入院医療ともに負荷が小さい 状態が継続するなど <b>低位か、徐々に増加</b>	51.6人	966.7人 実数18,688人 (R4.7.29~8.4)
<b>新規感染者数の直近 1週間と先週1週間の比較</b>					1.0	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



# 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"> <li>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</li> <li>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</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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</li> <li>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。</li> <li>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。</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>重症化リスクに応じた外来受診・療養の協力を呼びかけ</li> <li>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</li> <li>医療機関等への協力要請(感染症法16条の2)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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)</li> <li>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</li> </ul>
②感染拡大防止措置	<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> </ul> <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"> <li>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)</li> <li>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</li> <li>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</li> </ol> <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】</p> <p>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"> <li>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)</li> <li>速やかにオミクロン株対応ワクチンを接種する。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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</li> <li>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。</li> </ol> <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"> <li>テレワーク(在宅勤務)等の推進</li> <li>人が集まる場所での感染対策の徹底</li> <li>従業員への検査の勧奨・適切な換気・手指消毒設備の設置</li> <li>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</li> <li>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。</li> <li>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</li> <li>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。</li> </ol> <p style="text-align: right; font-size: small;">特措法(※)=新型インフルエンザ等対策特別措置法</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>オミクロン株対応ワクチン接種の更なる推進</li> <li>基本的感染対策の徹底</li> <li>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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>オミクロン株対応ワクチン接種の推進</li> <li>基本的感染対策の徹底</li> </ul>
③業務継続体制の確保等	<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>多数の欠勤者を前提とした業務継続体制の確保を促す。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>各業界に業務継続体制の点検・確保を呼びかけ</li> </ul>	—



## 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4月27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	7.8%	レベル1
	重症病床使用率	0.0%	レベル1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）	51.6人	レベル1
	新規感染者数の直近1週間と先週1週間の比較	1.0	

（医療提供体制の負荷）

- ・ 病床使用率や重症病床使用率は10%を下回って推移している。

（感染の状況等）

- ・ 新規感染者数は、低い水準が継続し、今週先週比は1前後で推移している。

（発熱外来のひっ迫状況等）

- ・ 発熱外来については、現時点でひっ迫には至っていない。

### 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	BA.2	BA.5	BA.2.75 (CH.1.1以外)	BQ.1系統	XBB	XBB.1.5	XBB.1.16	XBB.1.9.1
3/20~3/26	18	0.0%	61.1%	5.6%	33.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
3/27~4/2	24	4.2%	33.3%	16.7%	4.2%	20.8%	0.0%	0.0%	12.5%
4/3~4/9	24	0.0%	25.0%	12.5%	12.5%	8.3%	0.0%	8.3%	20.8%

### 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46人となり、今週先週比は1.06と、緩やかな増加傾向となっている。

全国の年代別の新規感染者数は、一部の大都市では20代の増加も見られるが、直近では10代以下の増加幅が大きくなっている。

全国では、重症者数及び死亡者数は横ばいとなっており、病床使用率は全国的に低い水準にある。

今後の感染状況について、全国の新規感染者数が横ばいから緩やかな増加傾向が継続する可能性もあり注視が必要。

過去2年の状況を踏まえると、今後、5月の連休明けに感染が拡大し、その後一旦減少となり、再度夏に向けて感染拡大することがありえる。

【第121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4月19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（～4/27 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
51.6(1.03)	54.6(0.96)	40.2(1.11)	45.6(1.12)	51.6(1.26)	70.8(1.18)

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

#### 5 評価

- ・ 新規感染者数は、低い水準が継続し、今週先週比は1前後で推移するとともに、病床使用率や重症病床使用率は10%を下回っており、今後も医療提供体制への負荷が小さい状態が継続することが見込まれること等を総合的に勘案し、警戒度レベルは1を維持する。
- ・ 国において、昨日、感染症法上の位置づけが、5月8日からは5類感染症に変更となり、基本的対処方針が廃止されることが正式に決定されたことを受け、本県のコロナ・新ステージへの取組方針を踏まえ、自主的な感染対策について県民・事業者に対し丁寧に説明するとともに、医療に関しては、県民が身近な医療機関で受診できるよう、幅広い医療機関による自律的な医療提供体制への移行に向けた取組を着実に進める。

## 警戒度レベル1を維持（～5月7日）

新規感染者数や病床使用率は低い水準で推移し、医療提供体制への負荷が小さい状態が継続

# ゴールデンウィークの過ごし方のお願い

自らを感染症から防ぎ、身近な人を守り、特に高齢者に感染が及ばないように配慮するという観点で、基本的な対策を身につけておくことが大切です。

- **換気、「三つの密」の回避、手洗い等の手指衛生など、基本的な感染対策の実施**
- **その場に応じたマスクの着用や咳エチケットの実施**
- **体調不安や症状がある場合は、旅行を含め外出を控え、無理せず自宅で療養あるいは医療機関を受診** など

# コロナ・新ステージへの取組

～県民の命と健康を守ることを最優先に、  
5類感染症となるコロナへの対応の見直しを段階的に進めていく～

- ◆ 適切な情報提供等により自主的な感染対策を促進
- ◆ 身近な医療機関で県民が必要な医療が受けられる体制を構築
- ◆ 高齢者施設等への支援を継続
- ◆ 円滑な移行に向けて丁寧な説明や必要な情報提供を実施
- ◆ 感染が再拡大した場合に備え、機動的に対応できる体制を維持

# 位置づけの変更に伴う本県における主な政策・措置の見直し

R5.3.15 栃木県新型コロナウイルス感染症対策本部資料を一部加筆

～R5.5.7

5.8～

5 類感染症へ

## 5 類感染症変更前まで実施

### 本県の基本的対応方針

- ・全数把握(毎日の感染者数公表)
- ・健康フォローアップセンターを通じた自宅療養者支援
- ・宿泊療養施設(段階的に閉所し5/7で終了)
- ・特措法に基づく各種協力要請
- ・「新型コロナ感染防止対策取組宣言」運動(5/7で終了)
- ・とちまる安心認証

### 廃止

- ・感染者数：県のHPで、76か所の定点医療機関からの報告数を週1回公表
- ・死亡者数：国が一括公表(人口動態統計で把握)
- ・自主的な感染対策を呼びかけ
- ・事業者等の自主的な感染対策を呼びかけ
- ・1年程度「感染防止対策協力店」として県HPで旧認証店を公表

## 5 類感染症変更後も当面の間実施

### 相談体制

- ・発熱相談、コロナ陽性者健康相談、ワクチン相談、後遺症等相談
- 窓口を一本化した上で継続

### 検査・診療体制

- ・診療・検査医療機関(5/8から「外来対応医療機関」)の公表の仕組みを継続
- ・コロナ患者を受け入れる外来対応医療機関数の拡充
- ・陽性者発生時の高齢、障害者施設における検査の実施
- ・設備整備等への支援
- 設備整備等への支援拡充に向けた準備

### 入院医療提供体制

#### 策定した「移行計画」に沿って対応

- ・新たな医療機関による受入れ促進
- 設備整備等への支援拡充に向けた準備
- ・県による入院調整の一部継続
- ・病床使用状況の共有 等

### 自宅療養体制

- ・(再掲)相談窓口による健康相談
- ・(再掲)外来対応医療機関数の拡充

### 高齢者施設等への対応

- ・感染者発生時の相談及び感染制御の支援(発生施設支援チームの派遣など)
- ・施設内で療養を行う高齢者施設への補助
- ・往診協力医療機関や訪問看護協力事業所の確保
- ・(再掲)陽性者発生時の高齢・障害者施設における検査の実施
- 感染拡大時の高齢者施設等への集中的検査の実施に向けた準備

### ワクチン接種

- ・県営接種会場については県内の接種の状況等を踏まえ適宜検討

### その他

- ・新たな変異株の監視(ゲノムサーベイランス) 等

# 5類感染症への位置づけ変更後の相談・受診体制

## 相談体制

位置づけ変更後も、コロナに関する相談窓口  
(健康相談(ワクチン・後遺症含む)等)を当面設置

### 5つのコロナ関係相談窓口を一本化

受診・ワクチン  
相談センター

生活相談  
センター

健康フォロー  
アップセンター

夜間  
コールセンター

コロナ後遺症  
相談センター

新設

## 新型コロナウイルス総合相談コールセンター

☎ 0570-550-096

5月8日  
9:00~

- ① 発熱等の症状に関する健康相談 (受診先の案内など)
- ② コロナのワクチン接種に関する相談 (副反応など)
- ③ コロナの後遺症に関する相談 (受診先の案内など)

等

①

夜中に  
急に熱が...



②

これはワクチン  
の副反応?



③

解熱後も息切  
れが続いて...



## 受診体制

位置づけ変更後も、発熱患者等を診る医療機関を拡充し、  
対応医療機関を県HPで公表する

### 外来対応医療機関

現在の診療・検査医療機関以外にも  
発熱患者等を診る医療機関を拡充

受診可能な医療機関について、引き続き県HPにて公表

必要に応じ再診



自宅での療養

医師による診断等



要入院

診療所・病院間の連携等

県民が必要な医療を適切に受けられるよう  
関係機関が連携を図りながら対応

不安時等の相談

①

少し息苦しくなってきた  
不安...

入院



# 移行計画について

感染症法上の位置づけ変更後、新型コロナの患者が幅広い医療機関で受診できるよう、特に入院体制、入院調整に関して今後の移行の具体的な方針や目標等を示すもの（計画期間：R5.5.8～9.30）

## 目標と主な取組

### I 入院体制

【目標】 **全病院及び有床診療所で入院受入が可能な体制を整備**  
（今後の感染拡大に備えた入院患者受入目標数 600人）

【主な取組】

- ・医療提供体制の移行に関する説明会の開催
- ・入院受入れに関する意向調査及び地域における協議の実施
- ・設備整備等への支援
- ・院内感染対策等に関する啓発

### II 入院調整体制

【目標】 **医療機関間同士の連携による円滑な入院調整の実施**  
（5月8日以降、重症患者以外の入院調整は原則医療機関同士で行う）

【主な取組】

- ・G-MISの空床情報検索機能の活用の促進
- ・入院調整方法に関する説明動画の配信
- ・県による入院調整機能の一部維持（重症患者及び調整困難な中等症Ⅱ患者等）

### III その他

高齢者施設等：嘱託医や協力医療機関における対応を基本としつつ、感染拡大時等において対応が困難な場合の相談先となる往診協力医療機関等を確保

自宅療養体制等：相談窓口による健康相談、外来対応医療機関数の拡充

# 令和5年度新型コロナウイルスワクチン接種について

- ・ 令和5年5月8日から感染による重症者を減らすことを目的に「令和5年春開始接種」を開始します。
- ・ また、重症化リスクが低い方であっても重症者が一定程度生じていることから、引き続き、全ての方に対して接種機会を確保するため、令和5年9月以降「令和5年秋開始接種」を実施します。

	令和5年春開始接種	令和5年秋開始接種
実施期間	令和5（2023）年5月8日から8月まで	令和5（2023）年9月以降
対象者	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 高齢者（65歳以上）</li><li>・ 基礎疾患を有する方（5～64歳）</li><li>・ 医療従事者・介護施設従事者等</li></ul>	5歳以上のすべての方
使用するワクチン	<ul style="list-style-type: none"><li>・ オミクロン株対応2価ワクチン（ファイザー社、モデルナ社）</li><li>・ 従来株ワクチン（1価）（武田社（ノババックス））</li></ul>	未定
自己負担	無料（全額公費による接種を実施）	

過去3年間、夏と年末年始に感染拡大する傾向が見られます。

重症化リスクの高い方は、感染拡大前に早期の接種を御検討ください。



# 感染症法上の位置づけ変更に向けた対策の全体像（国資料抜粋）

新型コロナウイルス感染症が「新型インフルエンザ等感染症」から「5類感染症」に変更されること等に伴い、「法律に基づき行政が様々な要請・関与をしていく仕組み」から、「個人の選択を尊重し、国民の皆さまの自主的な取組をベースとしたもの」に転換する。

## 新型インフルエンザ等感染症

### 発生動向

- ・ 法律に基づく届出等から、患者数や死亡者数の総数を毎日把握・公表
- ・ 医療提供の状況は自治体報告で把握

### 医療体制

- ・ 入院措置等、行政の強い関与
- ・ 限られた医療機関による特別な対応

### 患者対応

- ・ 法律に基づく行政による患者の入院措置・勧告や外出自粛（自宅待機）要請
- ・ 入院・外来医療費の自己負担分を公費支援

### 感染対策

- ・ 法律に基づき行政が様々な要請・関与をしていく仕組み
- ・ 基本的対処方針や業種別ガイドラインによる感染対策

### ワクチン

- ・ 予防接種法に基づき、特例臨時接種として自己負担なく接種

## 5類感染症

- ・ 定点医療機関からの報告に基づき、毎週月曜日から日曜日までの患者数を公表
- ・ 様々な手法を組み合わせた重層的なサーベイランス（抗体保有率調査、下水サーベイランス研究等）

- ・ 幅広い医療機関による自律的な通常の対応
- ・ 新たな医療機関に参画を促す

- ・ 政府として一律に外出自粛要請はせず
- ・ 医療費の1割～3割を自己負担  
入院医療費や治療薬の費用を期限を区切り軽減

- ・ 国民の皆様の主体的な選択を尊重し、個人や事業者の判断に委ねる
- ・ 基本的対処方針等は廃止。行政は個人や事業者の判断に資する情報提供を実施

- ・ 令和5年度においても、引き続き、自己負担なく接種

- 高齢者など重症化リスクが高い方等：年2回（5月～、9月～）
- 5歳以上のすべての方：年1回（9月～）

# 令和5年5月8日(月)以降の基本的感染対策の考え方について

- 1 マスク着用の取扱いと同様、主体的な選択を尊重し、個人や事業者の判断に委ねることを基本とする。
- 2 県として一律に協力要請を求めることはなくなり、国や県からの情報提供をもとに、個人や事業者は自主的な感染対策に取り組む。

## ➤ 個人や事業者へ提供する情報の例

【感染防止の5つの基本】（厚生労働省アドバイザリーボード「感染防止の5つの基本」抜粋）

- ① 体調不安や症状がある場合は、無理せず自宅で療養あるいは医療機関を受診する。
- ② その場に応じたマスクの着用や咳エチケットの実施  
→ 外出時はマスクを携帯し、必要に応じていつでもマスクの着用ができるようにしておく。
- ③ 換気、密集・密接・密閉（三密）の回避は引き続き有効  
→ 特に不特定多数の人がいるところでは、換気（空気の入れ替え）、人との間隔を空ける。
- ④ 手洗いは日常の生活習慣に  
→ 食事前や家に帰った時などには、まず手を洗い20～30秒程度かけて流水と石鹸で丁寧に行う。
- ⑤ 適度な運動、食事などの生活習慣で健やかな暮らしを  
→ 一人一人の健康状態に応じた運動や食事、禁煙等、適切な生活習慣を理解し、実行する。

なお、5月7日をもって、基本的対処方針や業種別ガイドラインは廃止となる。

# 令和5年5月8日(月)以降の基本的感染対策の考え方について

## ➤ 事業者へ提供する情報の例

現在の対応（例）	対策の効果など
・ 入場時の検温	・ 発熱者の把握や、健康管理意識の向上に資する可能性
・ 入口での消毒液の設置	・ 手指の消毒・除菌に効果
・ パーティション（仕切り）の設置（アクリル板、ビニールシートなど）	・ 飛沫を物理的に遮断するものとして有効 ・ エアロゾルについては、パーティションでは十分な遮断はできず、まずは換気の徹底が重要

今後の考え方
★以下の事項等を勘案し、事業者において実施の要否を判断
○対策の効果（左欄参照）
○機器設置や維持経費など 実施の手間・コスト等を踏まえた費用対効果
○換気など他の感染対策との重複・代替可能性 など

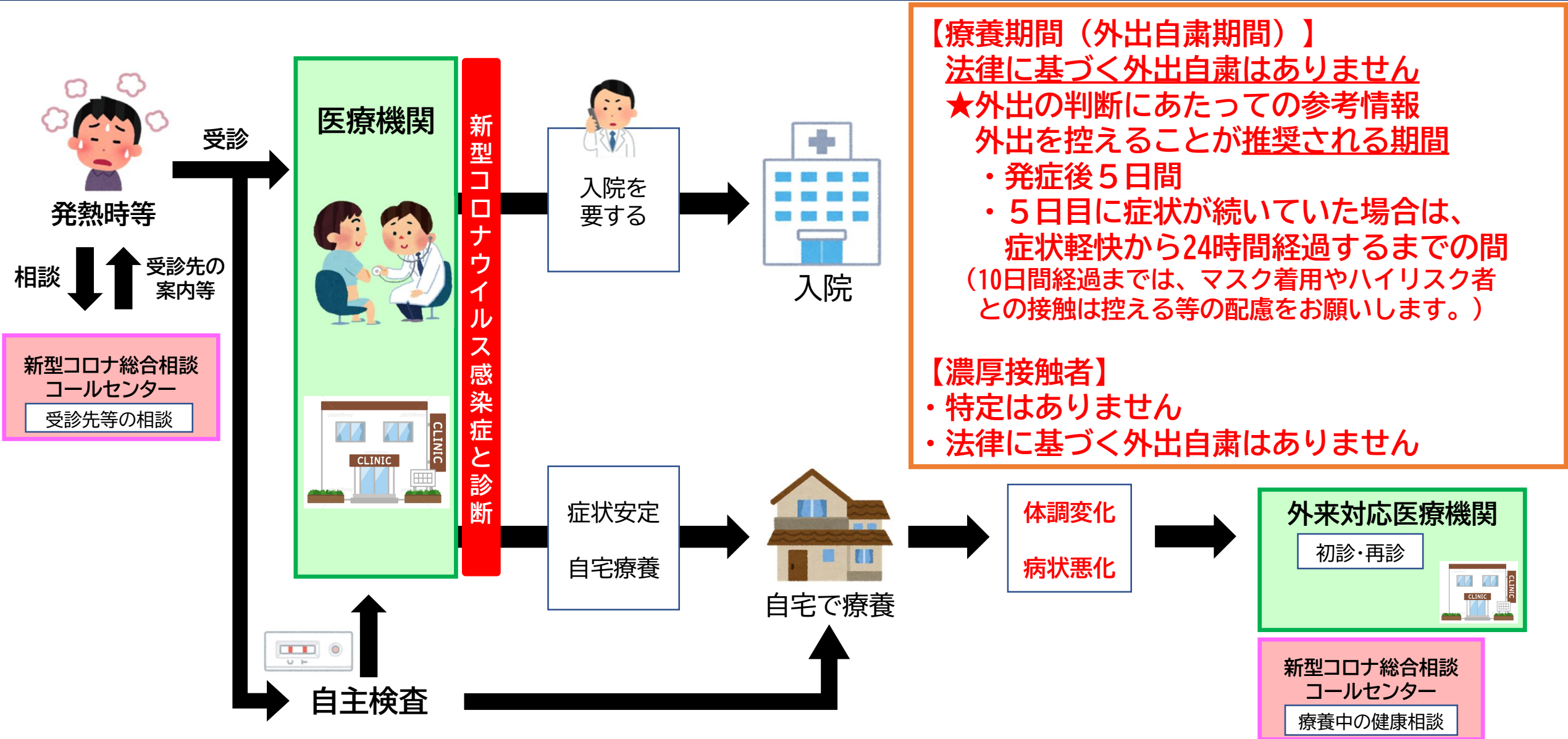
- 5月7日をもって、業種別ガイドラインは廃止されるが、**業界が必要と判断して**今後の対策に関する独自の手引き等を作成することは妨げない。
- 特に感染対策が求められる医療機関や高齢者施設等は、国や県からの情報を参考に、引き続き院内・施設内等の感染対策を行っていく。

# 県立学校での対応

- 全ての教育活動については、効果的な**換気・手指衛生等の感染対策**を講じた上で**通常通り実施**する。
- 児童生徒及び教職員については、**マスクの着用を求めないことを基本**とする。なお、マスクの**着脱を強いることのないよう**にする。
- 各家庭における**健康観察**を促すとともに、**発熱・咽頭痛等の普段と異なる症状がある場合における自宅での休養**を周知する。



# 位置づけ変更後(5月8日以降)に発熱などの症状があった場合の 医療機関受診等の流れ



# 新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけ変更に伴う県対策本部会議の取扱いについて

- 新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく政府対策本部が廃止され、連動して県対策本部も廃止となる
- 今後は、必要に応じて栃木県新型インフルエンザ等対策行動計画に基づく「**栃木県新型インフルエンザ等対策会議**」を開催し、新型コロナウイルス感染症の感染状況を踏まえながら、必要な対策の決定等を行う

	令和5年5月7日まで	令和5年5月8日以降
名 称	栃木県新型インフルエンザ等対策本部会議	栃木県新型インフルエンザ等対策会議
設置根拠	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新型インフルエンザ等対策特別措置法第22条</li> <li>・栃木県新型インフルエンザ等対策本部条例</li> <li>・栃木県新型インフルエンザ等対策行動計画</li> <li>・栃木県新型インフルエンザ等対策本部の組織及び運営に関する要綱</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・栃木県新型インフルエンザ等対策行動計画</li> <li>・栃木県新型インフルエンザ等対策会議設置要綱</li> </ul>
目 的	<ul style="list-style-type: none"> <li>・総合的な事務をつかさどる</li> <li>・新型インフルエンザ等対策の決定機関</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・総合的な事務をつかさどる</li> <li>・<u>対策本部が設置されない場合の新型インフルエンザ等(過去に新型インフルエンザ等であった場合を含む)対策等の決定機関</u></li> </ul>
組 織	本部長(知事) 副本部長(副知事)、本部員(部局長等)	議長(知事) 副議長(副知事)、構成員(部局長等)

# 栃木県の新型コロナウイルス感染症の対応記録（第8波まで）

## 作成の趣旨

昨年12月中旬に編纂し県HPに掲載した対応記録に、**第8波（2022年10月1日～2023年2月28日）**の期間における本県の発生状況や新たな対策等を加筆・修正し、今後の新興感染症等に対し、有効な備えと施策立案ができるよう再編集を行った。

## 見直しのポイント（加筆箇所）

- 第8波における感染状況等（概要）を作成  
→感染状況、協力要請内容やワクチン接種体制等を記載
- 警戒度指標の見直し（R4.11.25～）  
→国の警戒度指標の見直しに合わせ、本県においても指標の見直し（レベル1「感染小康期」～レベル4「医療機能不全期」へ改正）を実施
- 「**コロナ・インフル同時流行注意報**」（R4.11.17～R5.3.15）を発令  
→季節性インフルエンザとの同時流行リスクを加味し、新型コロナ及びインフルエンザワクチンの接種の検討、新型コロナ抗原検査キットや解熱鎮痛薬の備蓄等の呼びかけ実施
- 「**医療危機警報**」（R5.1.19～R5.2.7）を発令（特措法24条9項に基づく要請）  
→高齢者や基礎疾患を有する方等に感染リスクの高い行動を控えるよう協力要請  
→全ての入院医療機関へコロナ患者の受入（入院・救急外来等）への協力を要請

## 公表方法

対策本部会議終了後、県HPへ掲載予定