

第 33 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 2 (2020) 年 10 月 27 日 (火) 15 : 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

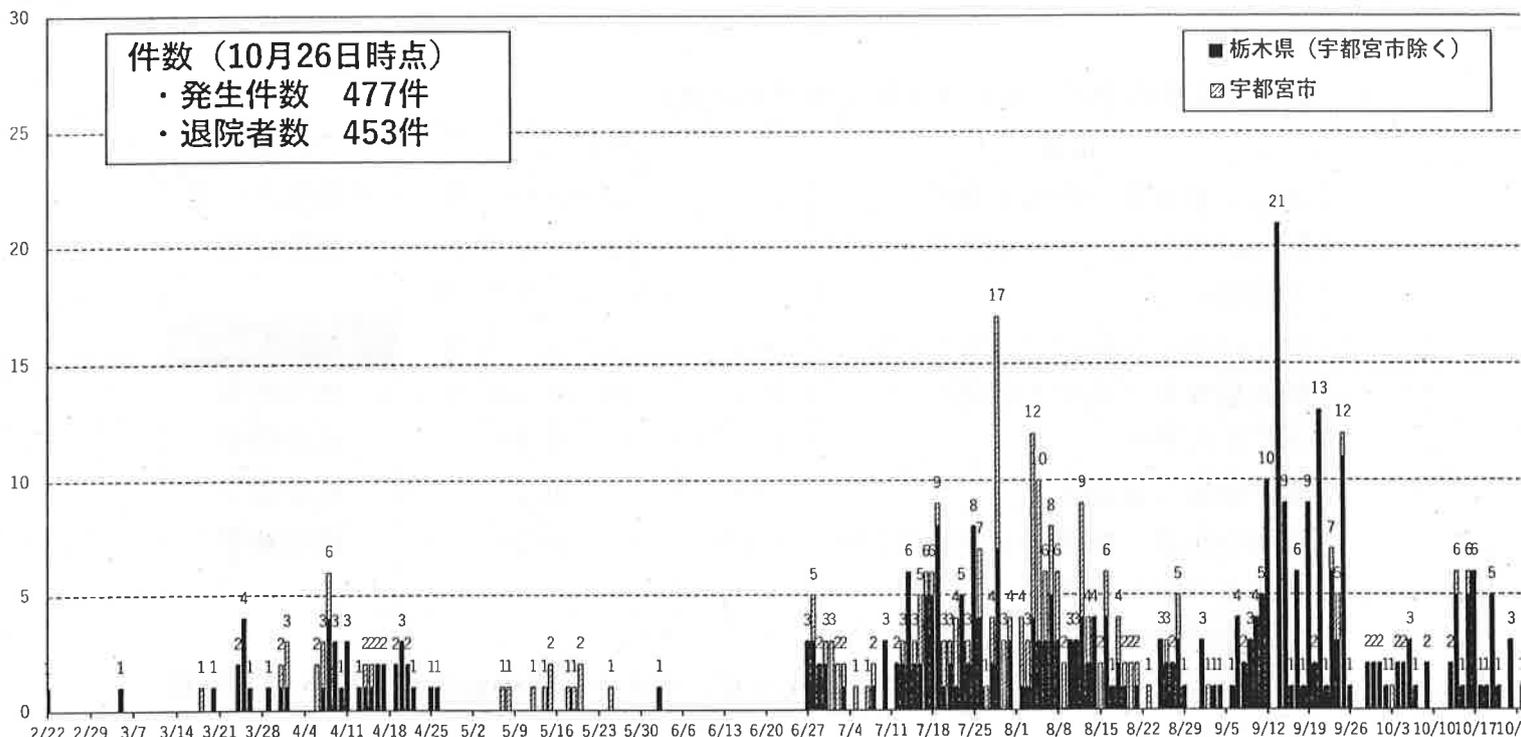
3 閉 会

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	岡本 誠司
本部長	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	茂呂 和巳
	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	海老名 英治
	産業労働観光部長	小竹 欣男
	農政部長	鈴木 正人
	県土整備部長	熊倉 一臣
	国体・障害者スポーツ大会局長	石松 英昭
	会計局長	國井 隆弘
	企業局長	矢野 哲也
	県議会事務局長	篠崎 和男
	人事委員会事務局長	熊倉 精介
	監査委員事務局長	加藤 高
	労働委員会事務局長	松崎 禎彦
危機管理監	松村 誠	
保健福祉部次長	関本 充博	

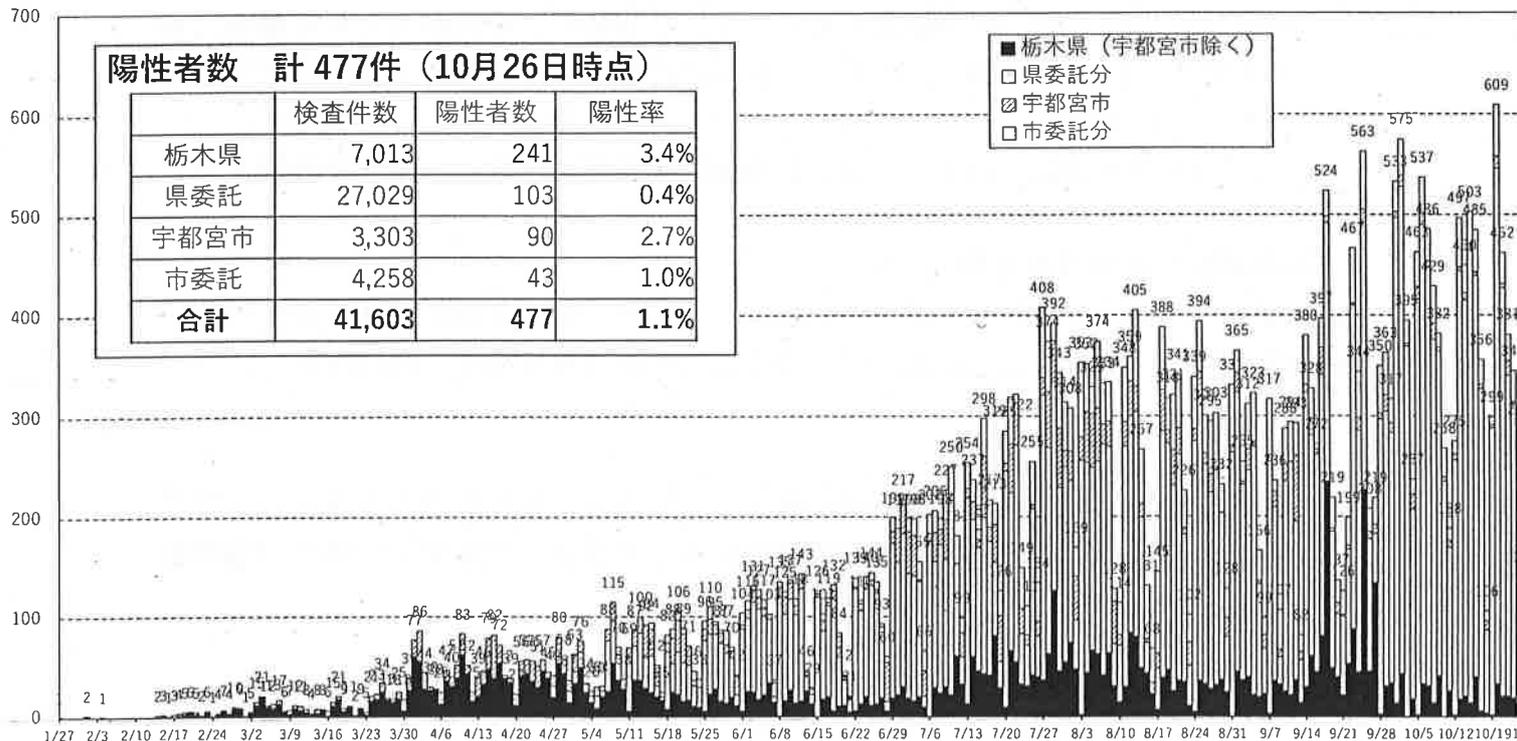
栃木県内 新型コロナウイルス感染症に係る発生状況

(件数)



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)



警戒度モニタリング状況等について

1 警戒度指標の状況（令和2(2020)年10月26現在）

指標	現状		警戒度
新規感染者数（直近1週間）	10人	10/20～10/26	感染拡大注意
新規感染者数（直近1週間と先週1週間の比率）	0.4	10/20～10/26:10 10/13～10/19:23	感染観察
感染経路不明割合（直近1週間）	50.0%	10/20～10/26	特定警戒
検査陽性率（直近1週間）	0.4%	10/20～10/26	感染観察
病床の稼働率	8.6%	10/26	感染観察
重症病症の稼働率	0%	10/26	感染観察
確保病床数・宿泊療養室数に対する療養者数の割合	4.0%	10/26	感染観察

- 新規感染者は継続的に確認されている。
- 感染経路不明割合は、主に感染拡大注意レベルから感染嚴重注意レベルで推移している。
- 病床の稼働率は、クラスターの発生により増加したが、感染観察レベルにある。

2 国内の発生動向

- 新規感染者数は、全国的に見ると、8月第1週をピークとして減少が続いた後、ほぼ横ばいから微増傾向となっており、感染の「増加要因」と「減少要因」が拮抗していると見られる。
- 多くの都道府県で大幅な増加がみられない一方で、急激な減少もみられない状況は続いているが、感染が高止まりしている地域や、増加がみられる地域、地方都市における繁華街や接待を伴う飲食店を起因とするクラスターの発生などが生じている。

【10月22日新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボード資料より】

3 近隣都県の新規感染者数

- 福島県、茨城県、群馬県は1日当たり0～19人で推移（10月20日～10月26日）
- 埼玉県は17～50人、東京都は102～203人で推移（10月20日～10月26日）

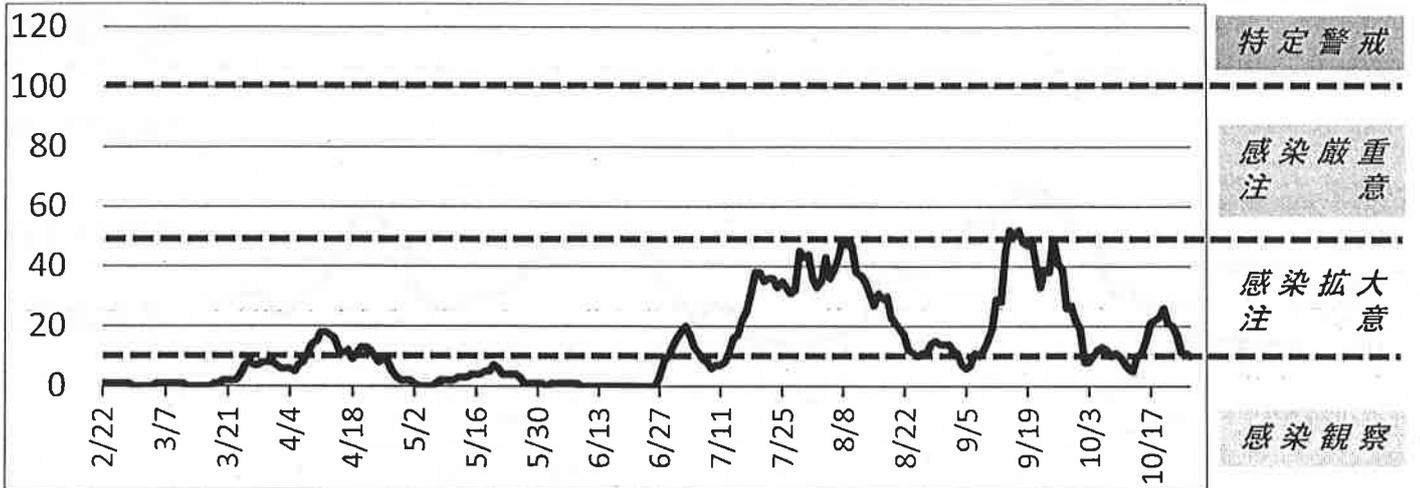
4 評価

- 経路不明の新規感染者が継続的に確認されており、新たなクラスターの連鎖的な発生に引き続き注意が必要な状態であることから、警戒度レベルは「感染拡大注意」を維持する。

感染状況

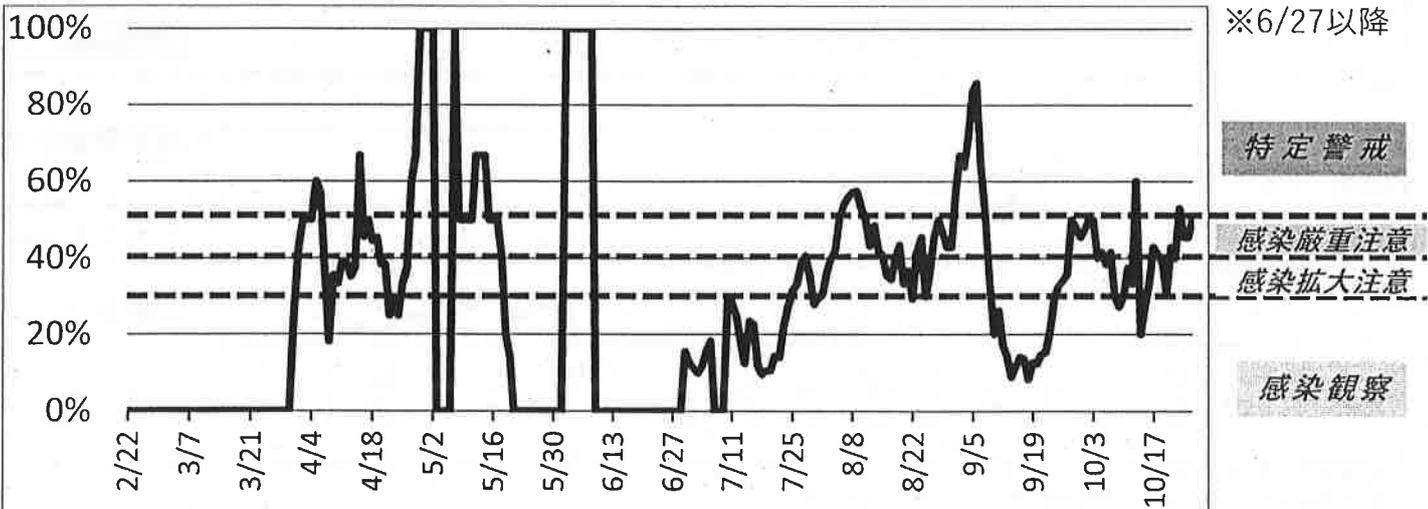
新規感染者数 (直近1週間)

現在値 10人 (10/20~10/26)
過去最大値 52人 (9/9~9/15)
(9/11~9/17)



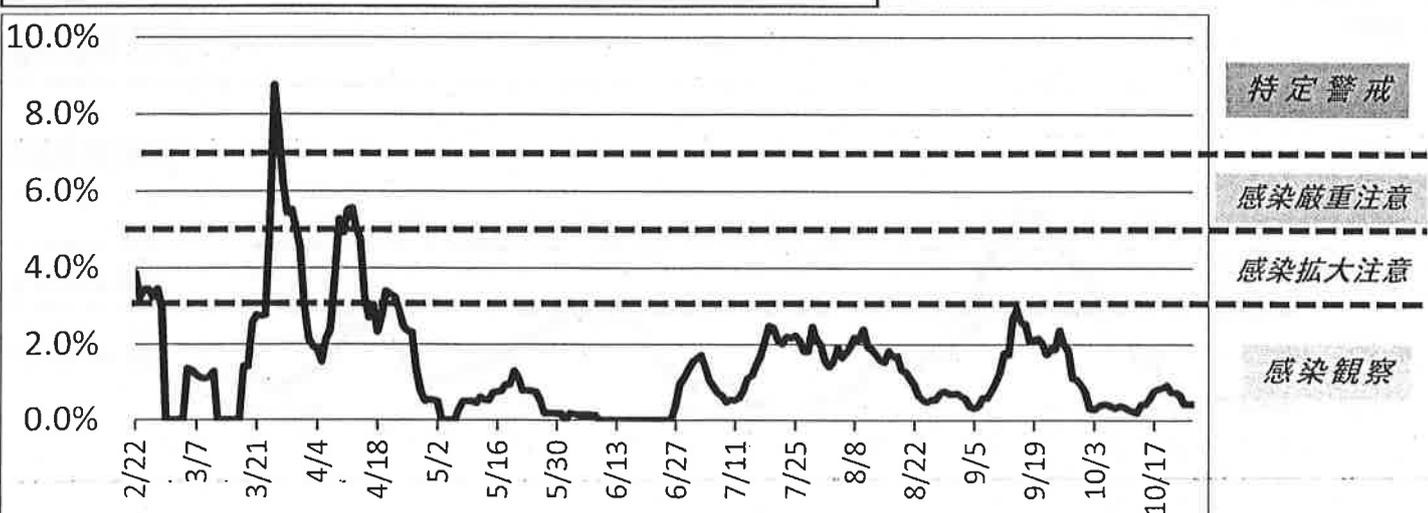
感染経路不明割合 (直近1週間)

現在値 50.0% (10/20~10/26)
過去最大値 85.7% (8/31~9/6)
※6/27以降



検査陽性率 (直近1週間)

現在値 0.4% (10/20~10/26)
過去最大値 8.8% (3/19~3/25)

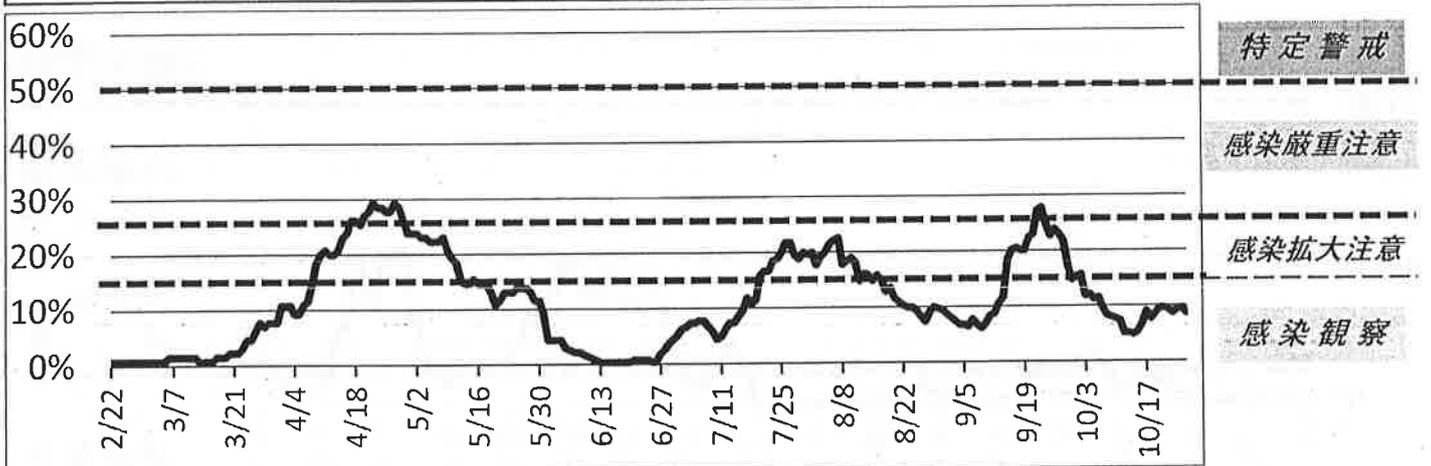


※陽性率は民間の検査結果により後日変動する。

医療提供体制

病床の稼働率

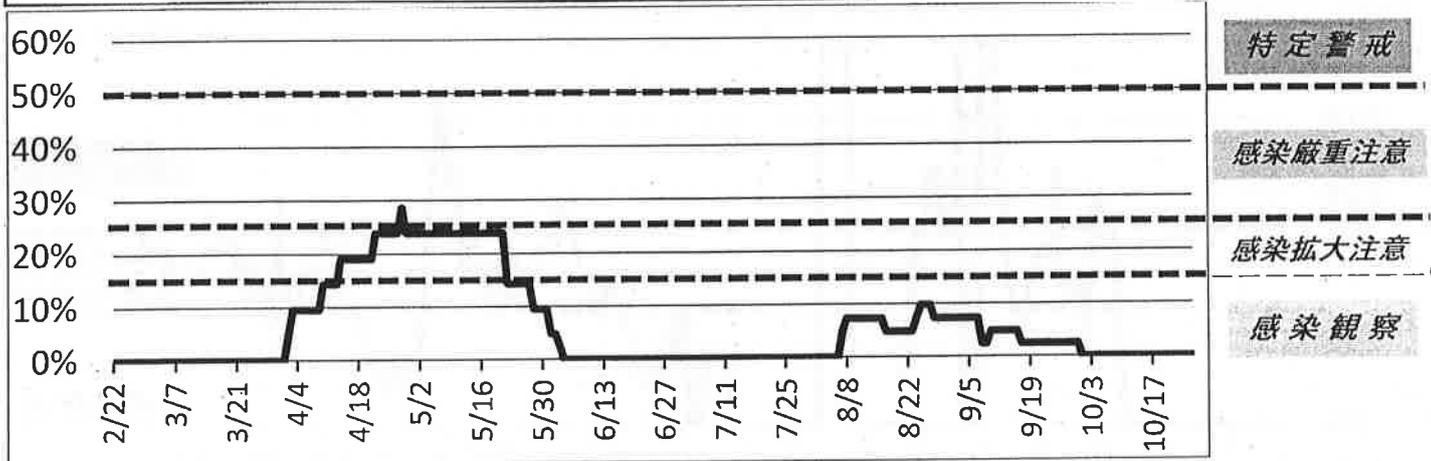
現在値 8.6% (10/26)
過去最大値 29.2% (4/27)



※受入病床数：5/31までは130床、6/1から271床、8/8から311床、9/16から313床
※6/21から利用病床数には、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。

重症病床の稼働率

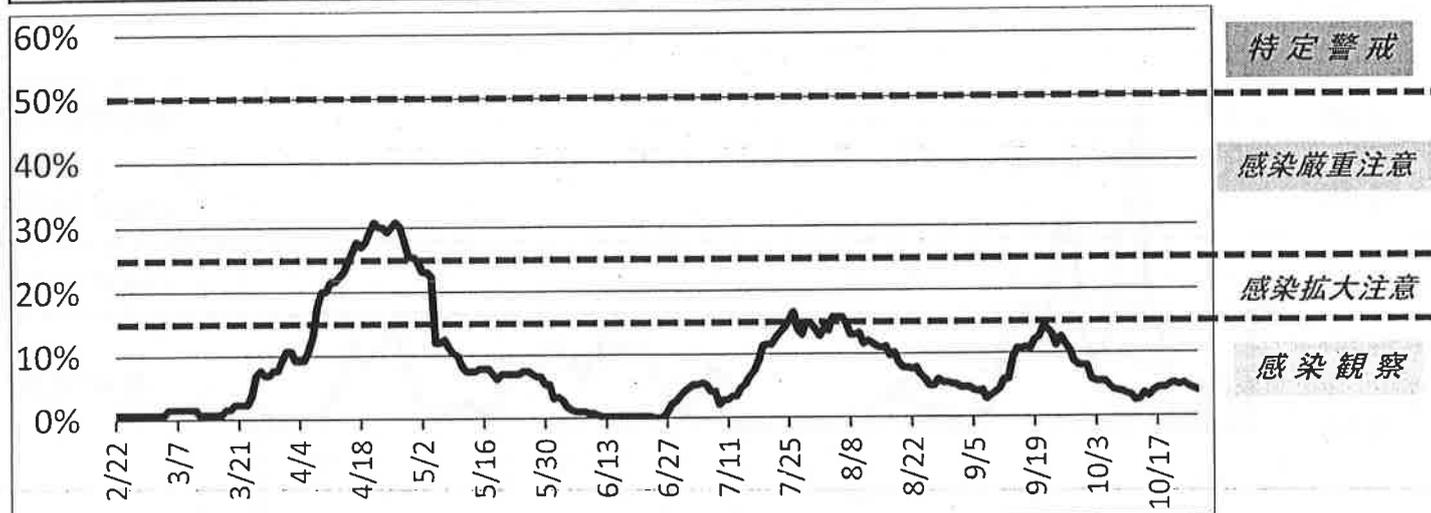
現在値 0.0% (10/26)
過去最大値 28.6% (4/28)



※重症病床数：5/31までは受入病床130床のうち21床、6/1から受入病床271床のうち41床、8/8から受入病床311床のうち41床、9/16から受入病床313床のうち41床
※6/21から利用病床数には、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。

確保病床数・宿泊療養室数に対する療養者数の割合

現在値 4.0% (10/26)
過去最大値 30.8% (4/21、4/26)



※確保病床数・宿泊療養室数：5/4までは130床・室、5/5から241床・室、6/1から381床・室、8/8から422床・室、9/8から595床・室、9/16から597床・室

新型コロナウイルス警戒度基準

○県内の感染拡大状況を判断するため、有識者の意見を踏まえ、栃木県独自の指標を設定
 ○感染拡大状況を判断するための警戒度に関する各指標の判断基準及び警戒度に応じた行動基準を設定
 ⇒各指標の推移や近隣都県の感染状況等を踏まえ、警戒度レベルを総合的に判断
 ※警戒度を上げる場合は速やかに判断。下げる場合は2週間程度の推移を観察。

警戒度に関する判断基準

指標	特定警戒	感染嚴重注意	感染拡大注意	感染觀察	現在値	過去最大値	備考
感染状況	新規感染者数 (直近1週間)	100人以上	50人以上	10人以上	10人 (10.20-10.26)	52人 (9.9-9.15) (9.11-9.17)	感染嚴重注意のレベルを、人口10万人あたり2.5人(新たな流行シナリオにおける社会への要請を開始するタイミング)とした
	新規感染者数 直近1週間と先週1週間の比率	2.0以上	1.5以上	1.0超	直近10人 先週23人 比率0.4	-	
	感染経路不明割合 (直近1週間)	50%以上	40%以上	30%以上	50.0% (10.20-10.26)	85.7% (8.31-9.6)	過去最大値は6/27以降の数値を使用
	検査陽性率 (直近1週間)	7%以上	5%以上	3%以上	0.4% (10.20-10.26)	8.8% (3.19-3.25)	特定警戒のレベルを、千葉大学による「7%未満の陽性率を保つことが、死亡者数の抑制に重要」という発表を参考にした
医療提供体制	病床の稼働率	50%以上	25%以上	15%以上	8.6% (10.26)	29.2% (4.27)	受入病床数：313床(9/16現在)
	重症病床の稼働率	50%以上	25%以上	15%以上	0% (10.26)	28.6% (4.28)	受入病床313床のうち重症病床数：41床(9/16現在)
	確保病床数・宿泊療養室数に対する療養者数の割合	50%以上	25%以上	15%以上	4.0% (10.26)	30.8% (4.21, 4.26)	確保病床数・宿泊療養室数：597床・室(9/16現在)

各警戒度の状況（イメージ）

項目	特定警戒	感染嚴重注意	感染拡大注意	感染観察
状況	感染者数がさらに拡大しており、深刻な医療提供体制の機能不全を招くリスクが高いため、警戒が必要なる状態。	感染者数が急増しており、病床ひっ迫のリスクが高いため、より強い注意が必要なる状態。	感染者数が拡大傾向にあり、感染経路を特定（推定）できない者の増加や複数のクラスター発生、病床ひっ迫のリスクが高まっているため注意が必要なる状態。	感染者の発生は散発的であり、クラスターが発生した場合でも感染経路を特定（推定）できており、病床にも余裕があるため、引き続き観察を行う状態。

警戒度に応じた行動基準

■ 県民・事業者等に対し、行動基準を踏まえ、感染拡大の特徴に応じた必要な要請を行う。

項目	特定警戒	感染嚴重注意	感染拡大注意	感染観察
共通事項	「新しい生活様式」の実践、施設における感染防止対策の徹底を要請			
6 県民への要請	<p>【法24⑨、45①による要請】</p> <ul style="list-style-type: none"> 不要不急の外出自粛 都道府県をまたぐ移動の自粛 	<p>【法24⑩による要請】</p> <ul style="list-style-type: none"> 夜間・酒類を提供する飲食店への外出自粛（時間帯や飲食店の特徴を考慮） 飲食店における人数制限 若年者の団体旅行など感染予防を徹底できない場合等における、感染が拡大している地域との県境を越えた移動自粛の徹底 ※ハイリリスクの方には3密の徹底的な回避を要請 	<p>【法24⑩による要請】</p> <ul style="list-style-type: none"> 体調が悪い場合は、仕事は休み、旅行や外出を控える 施設に応じた感染防止対策の徹底が行われていない場所への外出を避ける 	<p>【法】によらない協力依頼】</p> <ul style="list-style-type: none"> 基本的な感染防止対策の徹底
事業者等への要請	<p>【法24⑨、45②による要請】</p> <ul style="list-style-type: none"> 遊興施設、劇場、遊技施設、文教施設、博物館等の休業要請（※条件付での除外もあり得る） イベントは、原則開催自粛 集会における人数制限 	<p>【法24⑩による要請】</p> <ul style="list-style-type: none"> ガイドラインを遵守していない酒類の提供を行う飲食店の休業要請等 イベント開催の見直し 人が集中する観光地の施設等における入場制限等 飲食店における人数制限 	<p>【法24⑩による要請】</p> <p>感染拡大防止のための適切な取組を要請</p> <p>【法】によらない協力依頼】</p> <ul style="list-style-type: none"> 全国的かつ大規模なイベントで、リスクへの対応が伴わない場合は、中止・延期等の慎重な対応を依頼 	<p>【法】によらない協力依頼】</p> <ul style="list-style-type: none"> 感染拡大防止のための適切な取組を要請 全国的かつ大規模なイベントで、リスクへの対応が伴わない場合は、中止・延期等の慎重な対応を依頼
学校生活	休業 又は 分散登校	分散登校 又は 通常登校	通常登校	通常登校

※ ハイリリスクの方 = 高齢者、基礎疾患を有する方、妊娠している方等

警戒度レベル「感染拡大注意」における対応（概要）

※下線部が変更部分

① 区域 栃木県全域

② 期間 令和2(2020)年7月28日(火)～11月30日(月) ※終期は予定。状況を見て判断。

③ 実施内容

感染拡大防止と社会経済活動の両立を図るため、以下のとおり協力を要請

● 県民に対する協力要請（特措法第24条第9項）

- ・ マスクの未着用や不十分な換気がクラスター発生の原因となっており、改めて、マスクの着用、換気の徹底をはじめ、「3つの密」の回避や、人と人との距離の確保、手洗いなどの手指衛生等基本的な感染防止対策の徹底を要請
- ・ 体調が悪い場合は、仕事は休み、旅行や外出を控えるよう要請
- ・ 施設に応じた感染防止対策の徹底が行われていない場所への外出を避けるよう要請

【参考】感染防止対策の取組状況を、「新型コロナウイルス感染防止対策取組宣言」ステッカーの有無で確認することを周知

● 事業者に対する協力要請（特措法第24条第9項）

- ・ 業種ごとの感染拡大予防ガイドラインの徹底等、感染拡大防止のための適切な取組を要請
- ・ 「新型コロナウイルス感染防止対策取組宣言」の実施を要請

催物（イベント等）の開催に関する協力依頼については別途定める

インフルエンザ流行に備えた検査等体制整備計画(案)

概要

インフルエンザ流行期に備え、多数の発熱患者等が適切に相談・診療・検査を受けられる体制整備に向けた計画を策定するもの。

検査需要の見直し

	最大検査需要	推計方法
新型コロナウイルス感染症固有の検査需要	900件/日	厚生労働省の「流行シナリオ」を踏まえた本県の最大患者推計(40人/日)に基づき推計
インフルエンザの流行に伴う発熱患者等の検査需要	6,100件/日	年間のインフルエンザ検査数の実績(2014～2017年度)に基づき推計
合計	7,000件/日	

体制整備に向けた対応

【体制整備の基本方針】 かかりつけ医等の地域で身近な診療所等において発熱患者を受け止め、相談・診療・検査を実施する体制を整備する。

対応方針

対 応 策 ※数値等は10/27時点

- 発熱患者の診療・検査が可能な医療機関として、県内530医療機関を「診療・検査医療機関」に指定
- 新型コロナウイルスの検査が可能な県内272医療機関と行政検査委託契約を締結

より多くの医療機関で発熱患者の診療・検査が可能な体制を整備する。

【診療・検査体制整備の状況】

- ・ 診療可能人数：8,649人/日
- ・ 検体採取能力：新型コロナウイルス3,957件/日、インフル7,552件/日、計11,509件/日
- ・ 検査能力：新型コロナウイルス6,010件/日、インフル7,552件/日、計13,562件/日

※新型コロナウイルスの検体採取及び検査能力は、行政検査委託医療機関及び地域外来・検査センター分を含む。

- 「診療・検査医療機関」の情報を、地域内の医療機関等の関係者間で共有

- 発熱症状のある県民等が受診する医療機関に迷った場合の相談機関として、「受診・相談センター」を設置

※ 11月1日～稼働予定

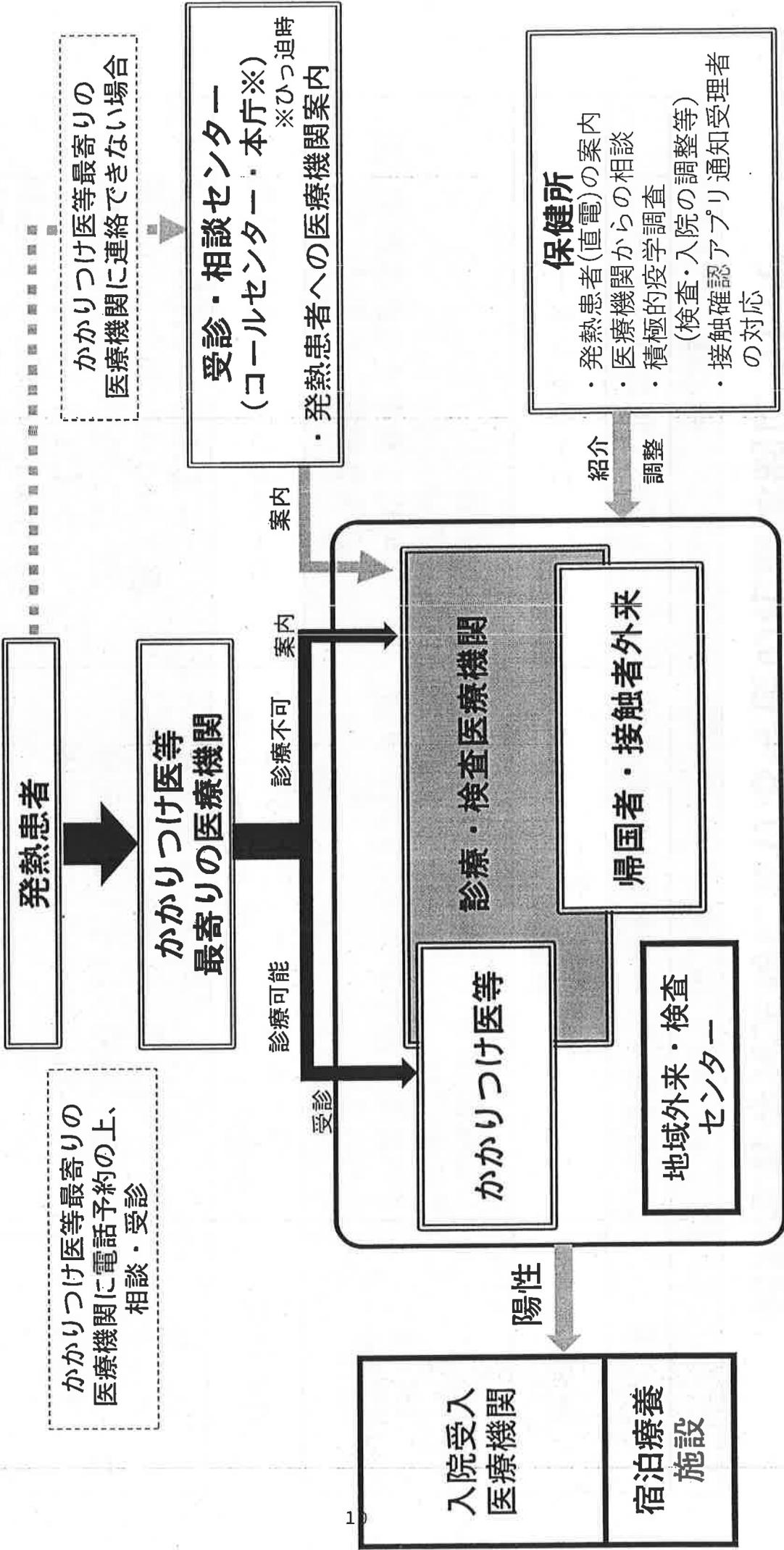
今後の対応案

引き続き医師会等と連携し、新型コロナウイルス・インフルエンザの流行状況や感染症への対応状況等を注視しつつ、対策の着実な運用を図る。

発熱患者等発生時における今後の相談体制について

	現 行	今 後
名 称	帰国者・接触者相談センター	受診・相談センター
実施機関	コールセンター 保健所	コールセンター
役 割	①一般相談 ②医療相談 ③帰国者・接触者外来の案内（保健所のみ）	①一般相談 ②医療相談 ③受診可能な最寄りの医療機関（診療・検査医療機関）の案内
対応時間	コールセンター：24h365日 保健所：平日、土曜 8:30～17:15	コールセンター：24h365日
コールセンターの体制	昼（9:00～21:00）：7回線 夜（21:00～9:00）：1.5回線	【12月～2月】 昼（9:00～21:00）：10回線 夜（21:00～9:00）：5回線 【11月、3月】 昼（9:00～21:00）：7回線 夜（21:00～9:00）：1.5回線

栃木県の相談及び医療体制



県民への周知内容

県民の皆様へ

- ①発熱等の場合、まずはかかりつけ医等最寄りの医療機関に電話相談の上、受診してください。
- ②かかりつけ医等最寄りの医療機関に連絡できない場合は、受診・相談センター（コールセンター）に連絡してください。
- ③検査をするかどうかは医師の判断となります。

コールセンターに提供する情報

- ・ 受診可能な医療機関名、所在地、電話番号、実施内容、診療・検査の対象者、曜日ごとの対応時間、特記事項（診療条件等）

コールセンターが相談者に伝える情報

- ・ 相談者の住所近辺の受診可能な医療機関（医療機関名、所在地、電話番号、診療時間）
- ・ 診療時間に注意し、まず医療機関に電話してから時間内に受診すること
- ・ 検査をするかどうかは医師の判断となること

入院受入体制の状況

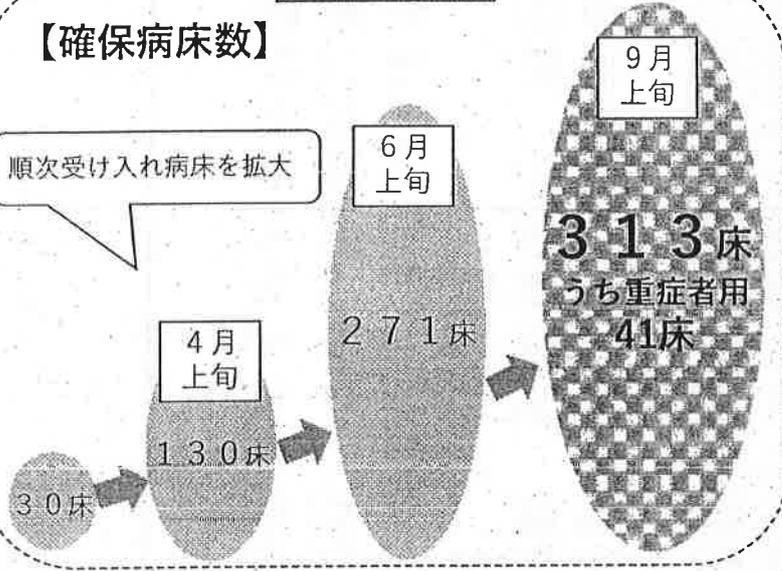
推計最大需要517人に対し、それを超える597人分を確保済

(これまでの対応：大規模クラスター発生時にも全数入院し、適切な医療を提供)

入院

【確保病床数】

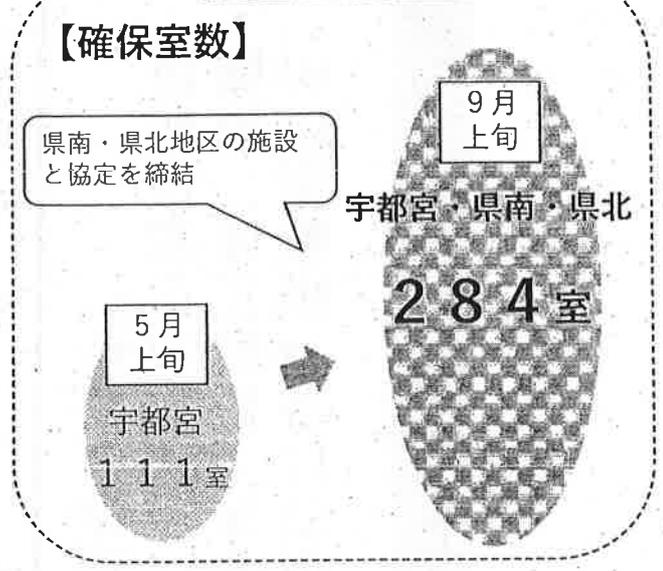
順次受け入れ病床を拡大



宿泊療養

【確保室数】

県南・県北地区の施設と協定を締結



診療・検査体制の状況

診療：推計最大発熱患者数7,000人／日を超える8,649人／日の診療体制を整備

検査：推計最大検査需要7,000件(コロナ900件、インフル6,100件)／日を超える

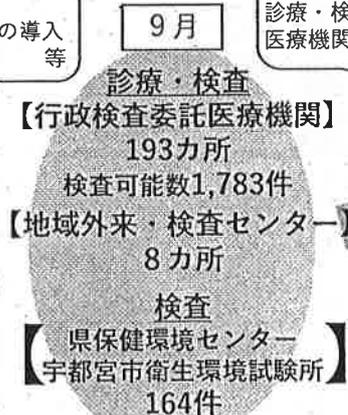
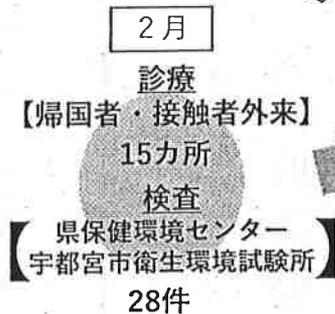
11,509件(コロナ3,957件、インフル7,552件)／日の検査体制を整備

これまでの対応：検査件数合計41,603件(10万人当たり検査件数全国9位)・陽性率1.1%(全国41位)

順次体制強化

- ・「行政検査委託医療機関」の拡充
- ・PCR検査以外の検査方法(抗原検査等)の導入等
- ・地域外来・検査センターの設置

新型コロナ、インフルエンザの診療・検査が可能な医療機関を指定



相談体制の状況

インフルエンザとの同時流行に備え相談体制を強化

→回線数を増やして対応するほか、保健所を通さずにワンストップで医療機関を案内

コールセンターの設置

2月

保健所
(6カ所)

【帰国者・接触者相談センター】

- ①一般相談
- ②医療相談
- ③帰国者・接触者外来の案内

4月

コールセンター
(365日24時間対応)
保健所
(6カ所)

【帰国者・接触者相談センター】

- ①一般相談
- ②医療相談
- ③帰国者・接触者外来の案内
(保健所のみ)

11月～

かかりつけ医等
コールセンター
(365日24時間対応)
【受診・相談センター】

- ①一般相談
- ②医療相談
- ③受診可能な最寄りの医療機関
(診療・検査医療機関)の案内

コールセンターを受診・相談センターとして体制強化

- ・回線増
- ・医療機関の案内実施

