第 82 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５月27日（金）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

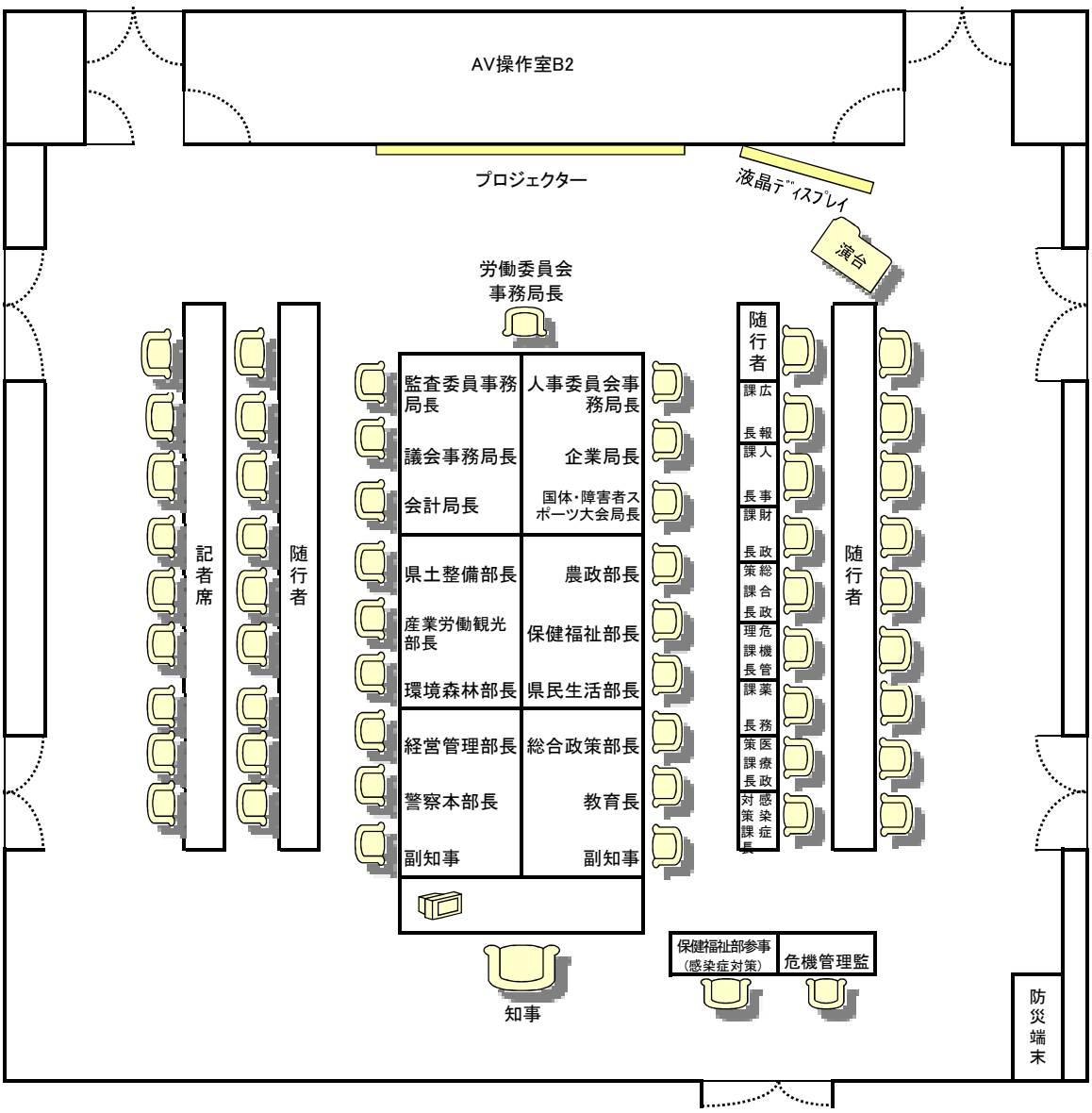
（４）　その他

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	阿久澤　真理
	警察本部長	野井　祐一
	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

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５月 27 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、「次の感染拡大に向けた安心確保のための取組の全体像」(令和３年 11 月 12 日新型コロナウイルス感染症対策本部決定。以下「全体像」という。)に基づき、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、「全体像」に基づき、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倍となっ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。
・　医療体制の稼働状況の医療機関等情報支援システム（Gathering Medical Information System：G-MIS）等を活用した徹底的な「見える化」を図る。

また、こうした「全体像」に基づく保健・医療提供体制をしっかりと稼働させることを基本としつつ、その中でもオミクロン株の特徴に対応する対策の強化・迅速化を図る。具体的には、オミクロン株の特性やワクチン接種の進展を踏まえつつ、自宅療養者等の支援の点検・強化を図るとともに、診療・検査医療機関の拡充・公表等の診療・検査の体制整備、転院や救急搬送受入れの対応強化、自宅療養や高齢者施設等における療養の環境整備についての徹底・強化を図っており、更なる対策の強化・徹底を図る。

（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、引き続き、ワクチンの３回目接種を着実に進める。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。

４回目接種については、重症化予防を目的として、３回目接種の完了から５か月以上経過した①60 歳以上の者、②18 歳以上 60 歳未満の者のうち、基礎疾患を有する者その他新型コロナウイルス感染症にかかった場合の重症化リスクが高いと医師が認める者を対象とする。

５歳から 11 歳まで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、接種を行う。

（３）感染防止策

新型コロナウイルス感染症の感染経路は、せき、くしゃみ、会話等のときに排出される飛沫やエアロゾルの吸入、接触感染等と考えられていることから、基本的な感染対策が重要である。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。

基本的な感染対策とは、「三つの密」（①密閉空間（換気の悪い密閉空間である）、②密集場所（多くの人が密集している）、③密接場面（互いに手を伸ばしたら手が届く距離での会話や発声が行われる）という３つの条件をいう。以下同じ。）の回避、「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」等をいう。

「マスクの着用」については、屋内において、他者と身体的距離（２m 以上を目安）がとれない場合、他者と距離がとれるが会話を行う場合、屋外において他者と距離がとれず会話を行う場合は、マスクの着用を推奨する。また、高齢者との面会時や病院内など、重症化リスクの高い者と接する場合にはマスクの着用を推奨する。マスクは不織布マスクを推奨する。なお、屋内において他者と身体的距離がとれて会話をほとんど行わない場合は、マスク着用は必要ない。屋外において、他者と身体的距離が確保できる場合、他者と距離がとれない場合であっても会話をほとんど行わない場合は、マスクの着用は必要なく、特に夏場については、熱中症予防の観点から、マスクを外すことを推奨する。また、乳幼児(小学校に上がる前の年齢)のマスクの着用には注意が必要であり、特に２歳未満では推奨されない。２歳以上の就学前の子ども

についても、個々の発達の状況や体調等を踏まえる必要があることから、他者との身体的距離にかかわらず、マスク着用を一律には推奨しない。なお、本人の体調がすぐれず持続的なマスクの着用が難しい場合は、無理に着用する必要はなく、マスクを着用する場合は、保護者や周りの大人が子どもの体調に十分注意した上で着用すること。

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し、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。

・また、同マニュアル等を踏まえた対応を基本としつつ、身体的距離が十分に確保できないときは、児童生徒にマスクの着用を指導する。その上で、地域の実情に応じつつ、十分な身体的距離が確保できる場合や体育の授業ではマスクの着用は必要ないこと、気温・湿度や暑さ指数が高い夏場においては熱中症対策を優先し、マスクを外すこと等を指導する。加えて、運動部活動でのマスクの着用については、体育の授業における取扱いに準じつつ、接触を伴うものをはじめ活動の実施に当たっては、各競技団体が作成するガイドライン等

も踏まえて対応するとともに、練習場所や更衣室等、食事や集団での移動に当たっては、マスクの着用を含めた感染対策を徹底する。

- 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。
- 地域の実情に応じ、感染者が発生した場合の早期の幅広い検査の実施、発熱等の症状がある教職員や児童生徒等の出勤、登校等の自粛の徹底や、教職員に対する早期のワクチンの３回目接種等を行う。
- 感染が拡大している又は高止まりしている地域において、学校等でクラスターが多発する場合には、地域の実情に応じ、教職員に対する検査の頻回実施、部活動等における感染リスクの高い活動の制限を行う。
- 感染が拡大している又は高止まりしている地域において、学校等でクラスターが多発する場合には、地域の実情に応じ、教職員に対する検査の頻回実施、部活動等における感染リスクの高い活動の制限を行う。
- 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。
- 発熱等の症状がある児童の登園自粛を徹底する。
- 「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、児童を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。
- ２歳未満児のマスク着用は奨めない。

  ２歳以上児についても、個々の発達の状況や体調等を踏まえる必要があることから、他者との身体的距離にかかわらず、マスク着用を一律には求めない。

  なお、施設内に感染者が生じている場合などにおいて、可能な範囲で、マスクの着用を求めることは考えらえる。

  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ずに外させること。さらに、児童や保護者の意図に反してマスクの着用を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。
- 地域の実情に応じ、感染者が発生した場合の早期の幅広い検査の実施、発熱等の症状がある職員の休暇取得の徹底や、職員に対する早期のワクチンの３回目接種等を行う。
- 感染が拡大している又は高止まりしている地域において、保育所等でクラスターが多発する場合には、地域の実情に応じ、職員に対する検査の頻回実施を行う。
- 地域の実情に応じ、感染者が発生した場合の早期の幅広い検査の実施、発熱等の症状が

ある職員の休暇取得の徹底や、職員のワクチン３回目接種を速やかに実施する

・　感染が拡大している又は高止まりしている地域において、保育所等でクラスターが多発する場合には、地域の実情に応じ、職員に対する検査の頻回実施を行う。

・　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等に対するワクチン４回目接種について、希望する者への接種を速やかに実施する。

・　高齢者施設等の感染制御や業務継続について、感染者が発生した場合に早期に介入・支援する体制を強化する。

・　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、送迎時の窓開けや、発熱した従業者の休暇等、「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。

・　感染が拡大している又は高止まりしている地域において、高齢者施設等でクラスターが多発する場合には、地域の実情に応じ、職員に対する検査の頻回実施を行う。

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。

なお、本人の意に反してマスクの着脱を無理強いすることにならないよう、丁寧に周知する。

・　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・移動自粛等の呼びかけ。

・　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。

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　１～３回目接種は、新型コロナウイルス感染症の重症化予防・発症予防等、４回目接種は重症化予防である。

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　３回目接種については、２回目接種完了から５か月以上経過した方に順次、接種することとし、引き続き、着実な接種を進める。

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　４回目接種について、重症化予防を目的として、３回目接種の完了から５か月以上経過した（ｉ）60 歳以上の者、（ⅱ）18 歳以上 60 歳未満の者のうち、基礎疾患を有する者その他新型コロナウイルス感染症にかかった場合の重症化リスクが高いと医師が認める者を対象とし、適切に接種勧奨する。

⑥　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。

⑦　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。

⑧　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め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、地域の感染状況や保健所の実施体制等に応じて、積極的疫学調査を実施し、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、保健所等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々が入院・入所している施設における感染事例に集中化する。

具体的には、積極的疫学調査の実施及び濃厚接触者の特定について、保健所等による対応が可能な場合は、引き続き、幅広く濃厚接触者の特定を行うこととするが、オミクロン株の特徴（潜伏期間・発症間隔が短い）を踏まえ、オミクロン株が主流の間は、濃厚接触者の感染リスクが低い事業所等において、保健所等による濃厚接触者の特定を行わない場合は、出勤については一律に制限を行わず、感染者と接触があった者に対して、重症化リスクの高い方との接触や感染リスクの高い場所への外出を控えることを促す。一方で、

重症化リスクの高い方が入院・入所している医療機関や高齢者施設等について、当該施設等からの報告等に基づき、濃厚接触者の特定を含めた積極的疫学調査を集中的に実施し、行動制限を求める。また、感染するリスクの高い家庭内の濃厚接触者についても、保健所等による特定・行動制限を実施する。このように、保健所等による濃厚接触者の特定を含めた積極的疫学調査を集中化する状況においては、特に、県民ひとりひとりが基本的な感染対策を徹底することが重要である。特に、症状がある場合などには、保健所等による濃厚接触者の特定等を待つことなく、出勤、登校等の自粛を含めた感染対策を自主的に講じることが重要である。

④　オミクロン株の濃厚接触者の待機期間について、これまでに得られた科学的知見に基づき、14 日から 10 日に、さらに 10 日から 7 日に短くしているが、家庭内で感染があった場合を含め、２日にわたる検査が陰性であった場合に、５日目に待機を解除する取扱いを実施できることとする。加えて、医療機関、高齢者施設等や保育所、幼稚園、小学校等の従事者について、一定の要件の下、毎日検査による業務従事を可能とする。

⑤　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。

⑥　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。これらの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、保育所、幼稚園、小学校等の従業者等に対する検査の頻回実施を行う。また、感染が収束傾向にある地域であっても、地域の実情に応じ、感染者が発生した場合に早期の幅広い検査を実施する。

③　さらに、国と連携して検査体制整備計画を強化し、PCR 検査・抗原定量検査能力の引き上げ等を図る。

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するため、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ものとする。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、地域の実情に応じ、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%とすることを基本とする。
- 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 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。都道府県間の移動については、移動先での感染リスクの高い行動を控えるよう促すものとする。また、知事の判断により、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ことができることとする。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するため、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ものとする。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、地域の実情に応じ、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%とすることを基本とする。

・ 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「人と人との距離の確保」、「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対策を徹底するとともに、移動先での感染リスクの高い行動を控えるよう促すものとする。また、知事の判断により、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ことができることとする。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。）。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。

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。

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、健康観察アプリなども使った軽症状者（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の実施、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。

・ 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。

・ 高齢者や基礎疾患を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。健康観察表や健康観察アプリなども活用しながら、教職員及び児童生徒等の健康観察を徹底するよう要請する。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するとともに、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ても手に入れることができるような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）さらなる感染拡大時への対応

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するとともに、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、混乱に乗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・ＬＰ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）

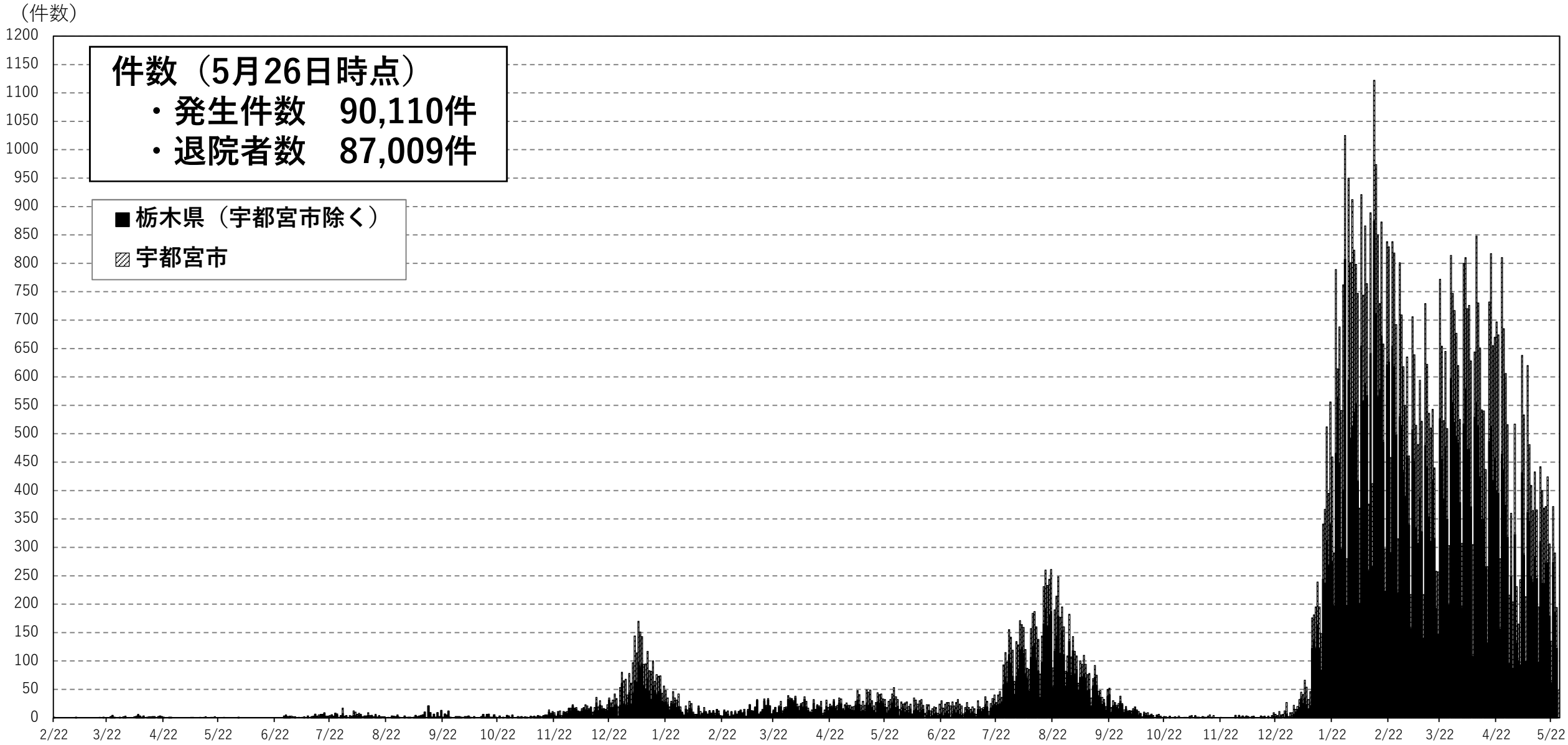
⑦ 育児サービス（保育所等の児童福祉施設、放課後児童クラブ等）

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。

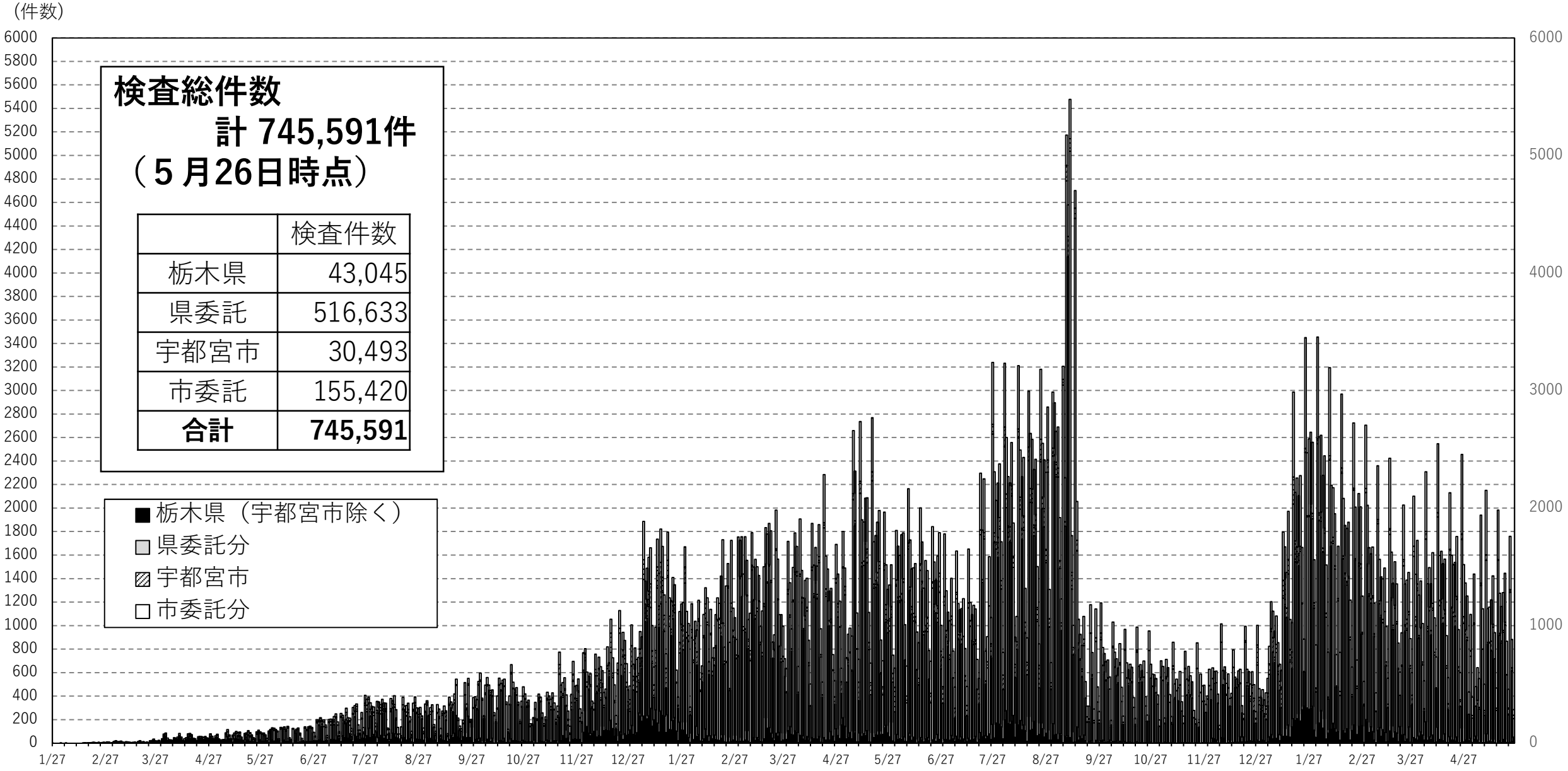
・学校等については、児童生徒等や学生の学びの継続の観点等から、「学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル」等を踏まえ、事業継続を要請する。

栃木県内 新型コロナウイルス感染症に係る発生状況



※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



検査総件数

計 745,591件

（５月26日時点）

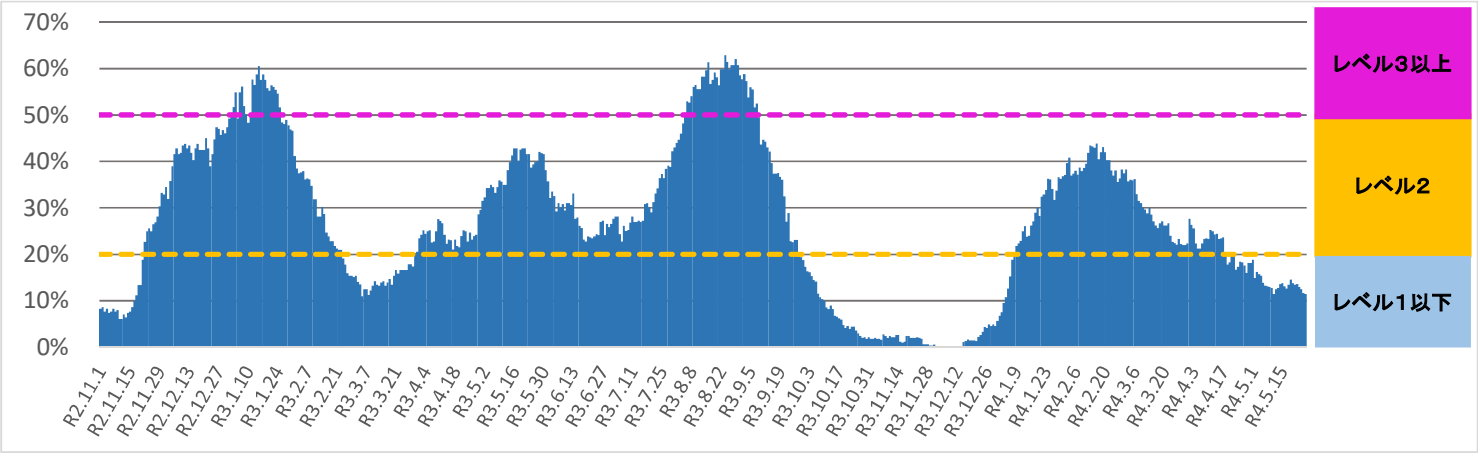
	検査件数
栃木県	43,045
県委託	516,633
宇都宮市	30,493
市委託	155,420
合計	**745,591**

警戒度レベルの判断に使用する指標及び目安

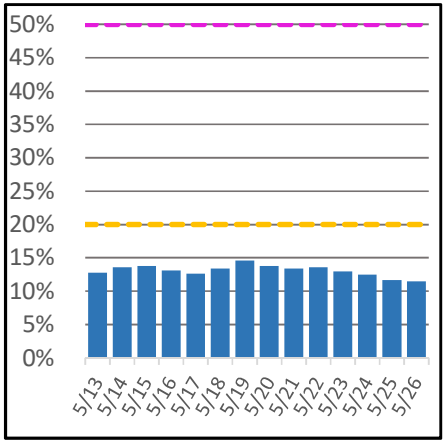
医療提供体制等の負荷

病床使用率

5月26日 現在値	11.5%	
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

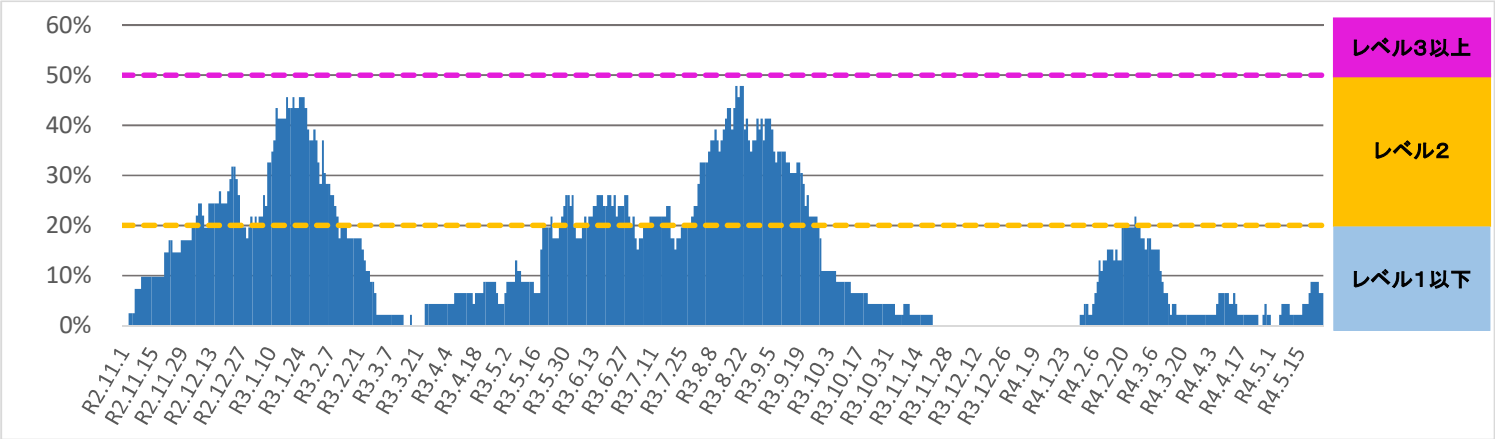


※受入病床数：313床(R2.9.16～)、317床(R2.12.26～)、333床(R3.1.8～)、337床(R3.1.14～)、377床(R3.2.1～)、409床(R3.3.5～)、448床(R3.6.1～)、461床(R3.8.20～)、477床(R3.9.9～)、502床(R3.9.28～)、533床(R3.11.30～)、538床(R4.1.4～)、590床(R4.1.20～)、619床(R4.2.4～)、638床(R4.2.7～)、649床(R4.3.28～)、618床(R4.4.1～)

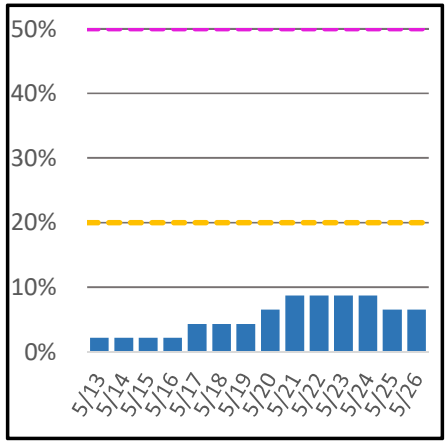
※利用病床数には、空港検疫・県外で確認された陽性者による病床利用を算入しています。

重症病床使用率

5月26日 現在値	6.5%	
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



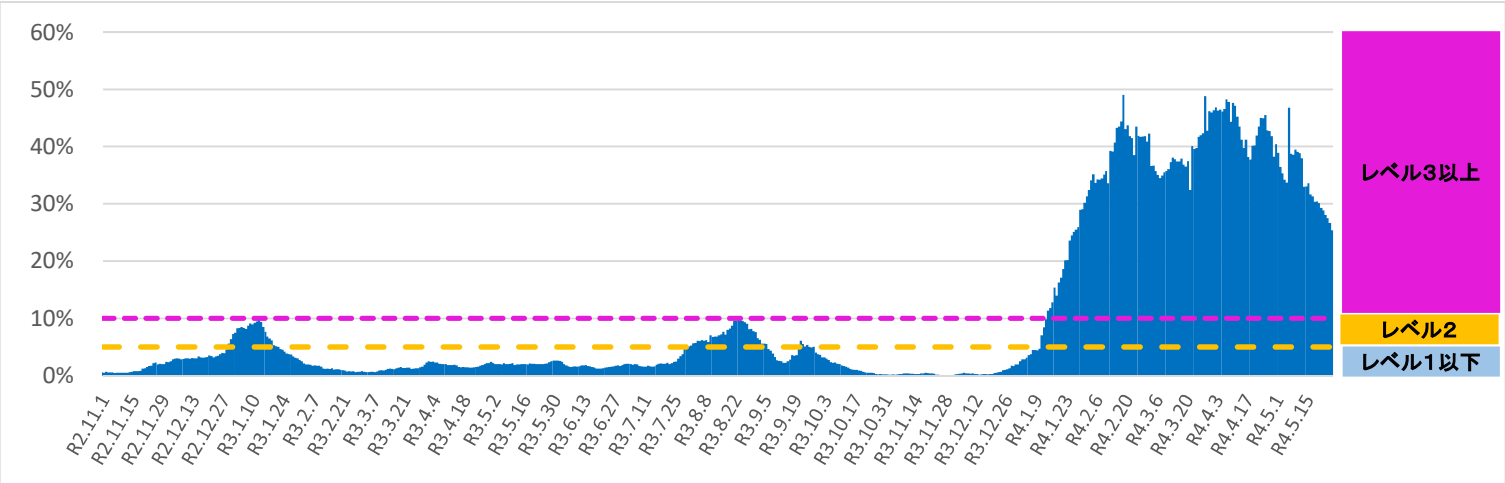
※重症病床数：受入病床313床のうち41床(R2.9.16～)、受入病床317床のうち46床(R2.12.26～)、受入病床333床のうち46床(R3.1.8～)、受入病床337床のうち46床(R3.1.14～)、受入病床377床のうち46床(R3.2.1～)、受入病床409床のうち46床(R3.3.5～)、受入病床448床のうち46床(R3.6.1～)、受入病床461床のうち46床(R3.8.20～)、受入病床477床のうち46床(R3.9.9～)、受入病床502床のうち46床(R3.9.28～)、受入病床533床のうち46床(R3.11.30～)、受入病床538床のうち46床(R4.1.4～)、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

※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。

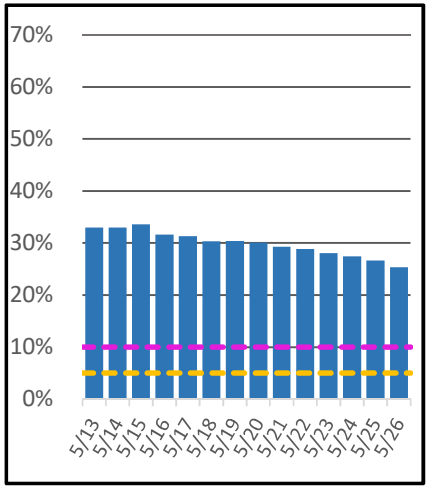
監　視　体　制

検査陽性率（直近1週間）

5月20日～　5月26日	25.4%	
過去最大値（直近日）	49.0%	（令和4年2月12日　～　2月18日）



直近2週間の推移

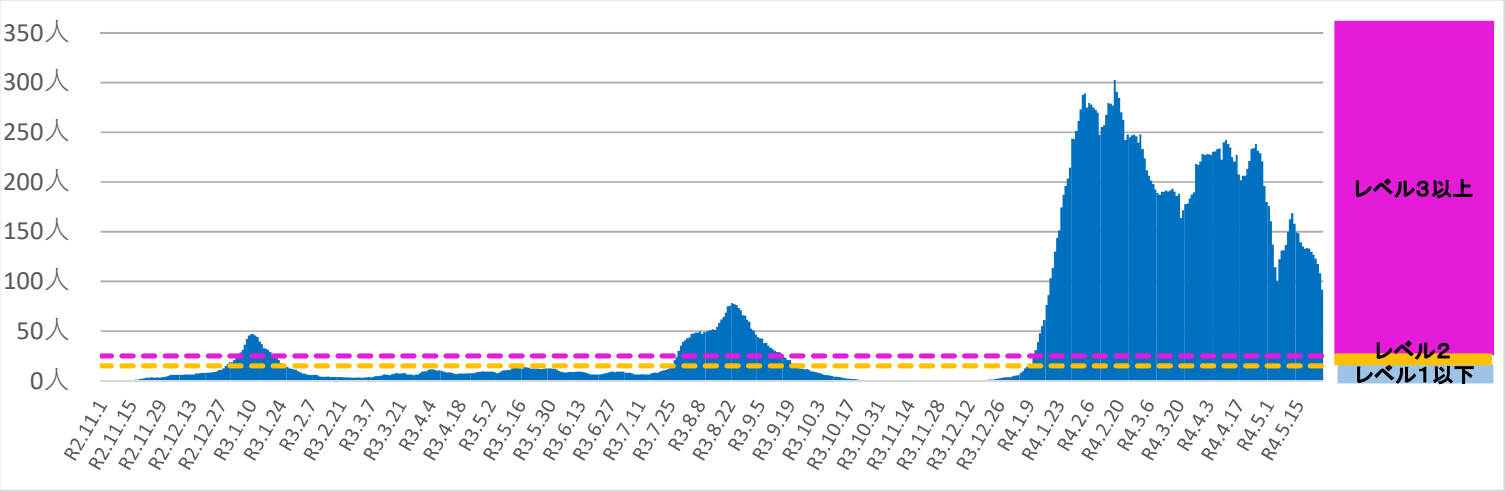


※陽性率は民間の検査結果により後日変動する。

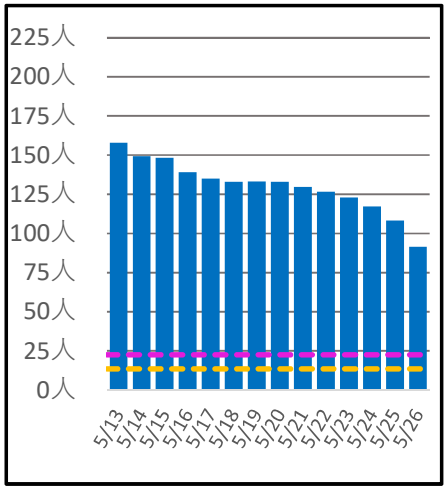
感　染　の　状　況

人口10万人あたりの
新規感染者数（直近1週間）

5月20日～　5月26日	91.6人	
過去最大値（直近日）	302.6人	（令和4年2月12日　～　2月18日）



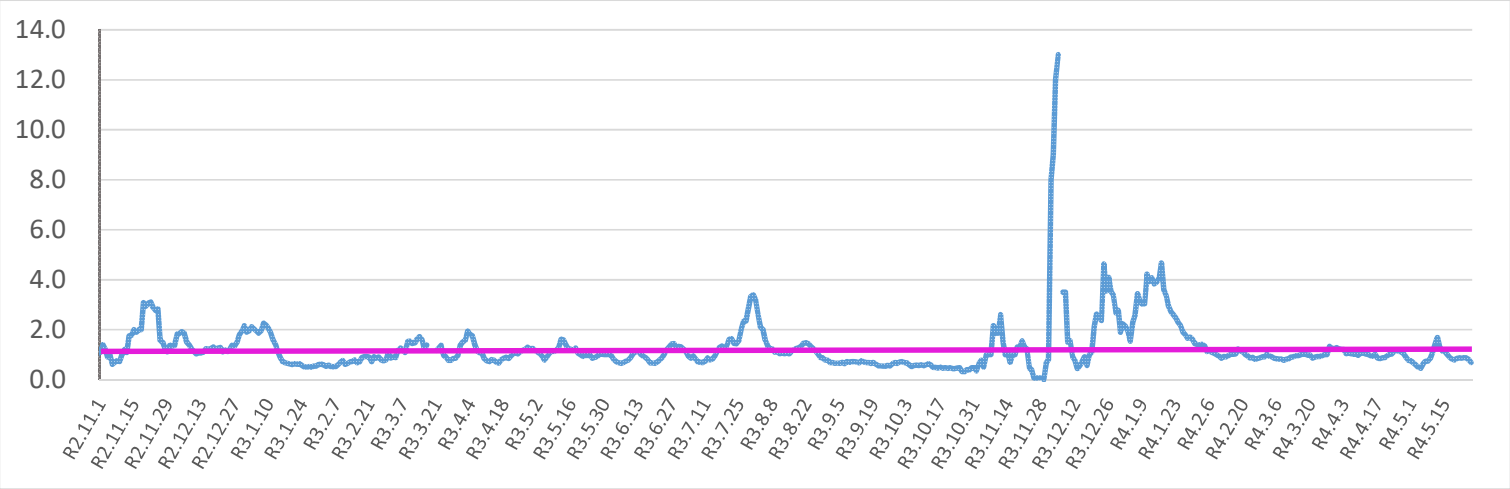
直近2週間の推移



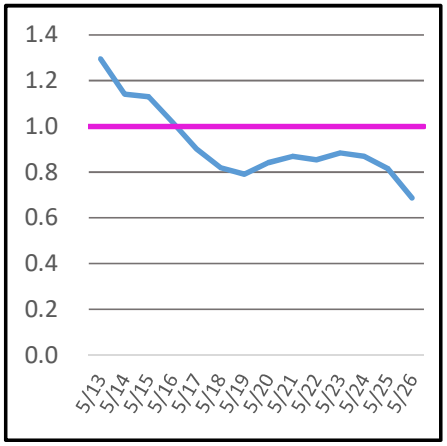
感染拡大・縮小の判断

新規感染者数の直近１週間
と先週１週間の比較

5月20日～　5月26日　0.7



直近2週間の推移

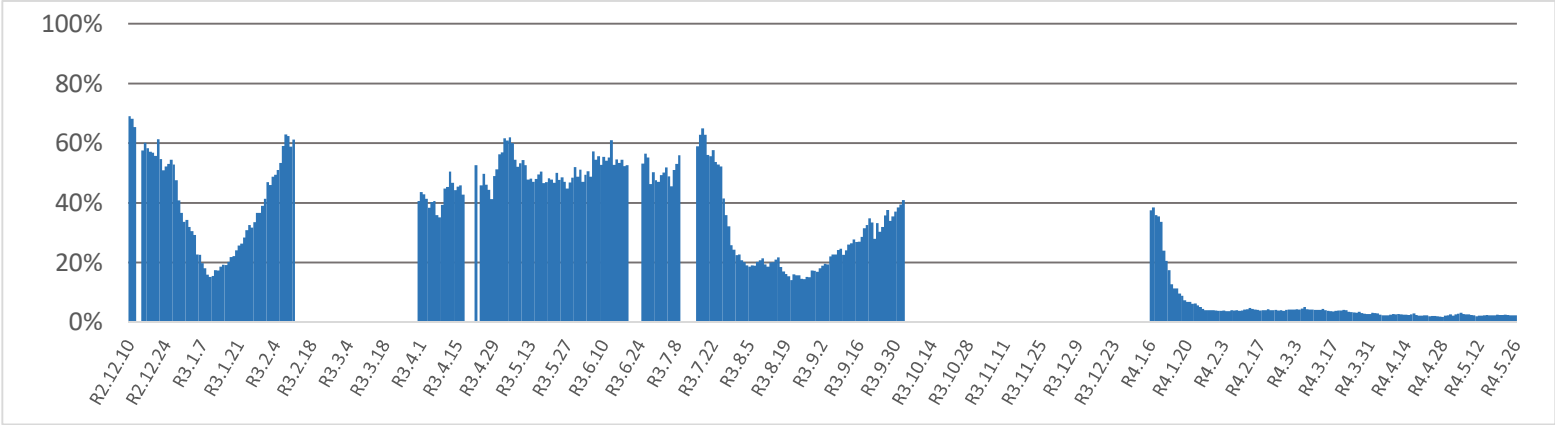


警戒度レベルの判断に使用するモニタリング指標

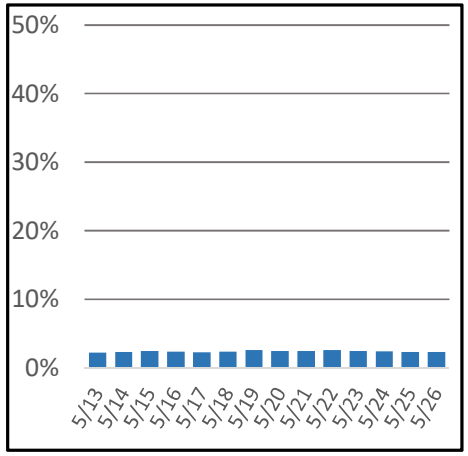
医療提供体制等の負荷

入院率

5月26日　現在値	2.3%	
過去最小値（直近日）	1.8%	（令和4年4月28日）



直近2週間の推移

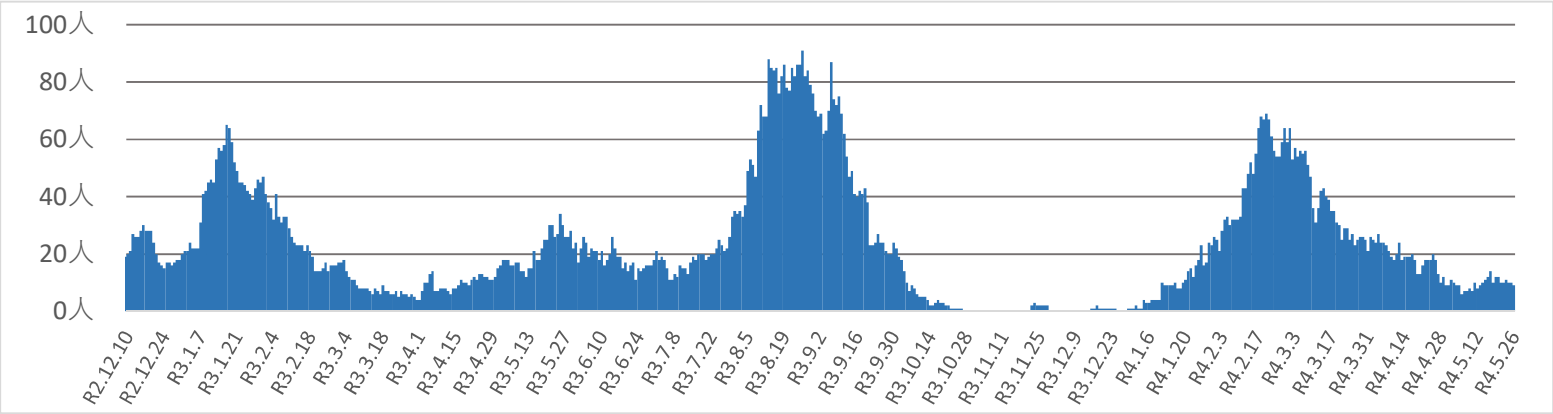


※療養者数に対する入院者数の割合

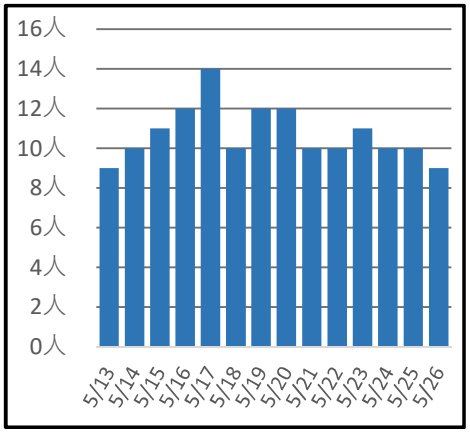
（療養者数が人口10万人あたり10人以上の場合に適用のため、初めて超えたR2.12/10以降を表示）

中等症者の推移

5月26日　現在値	9人	
過去最大値（直近日）	91人	（令和3年8月26日）



直近2週間の推移



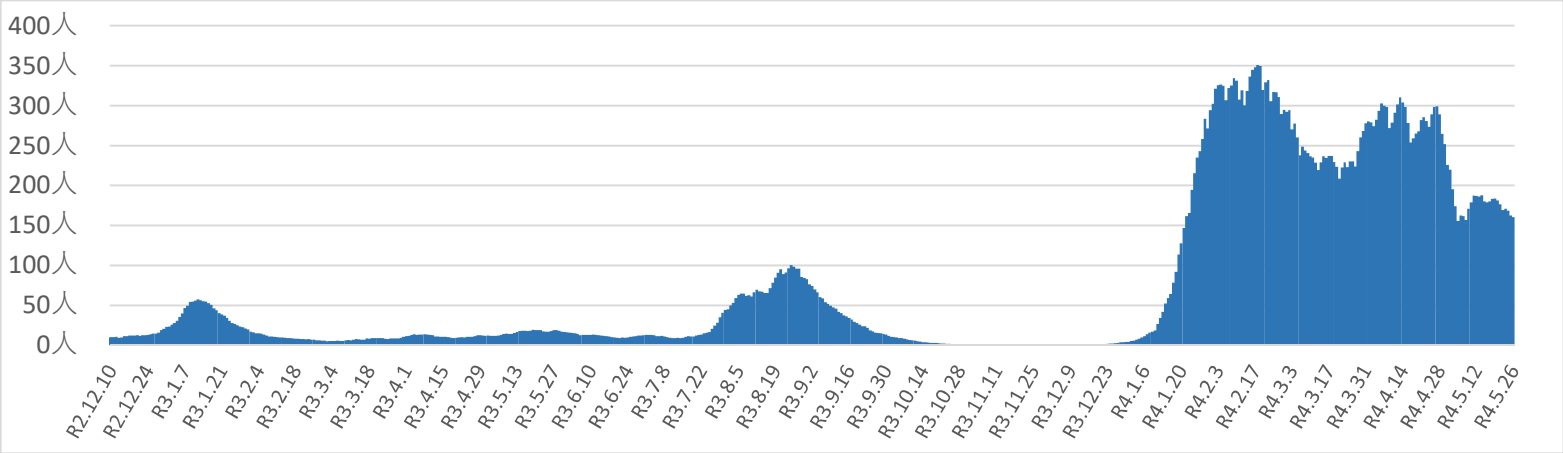
※入院者における中等症Ⅱのうち酸素投与者を計上

警戒度レベルの判断に使用するモニタリング指標

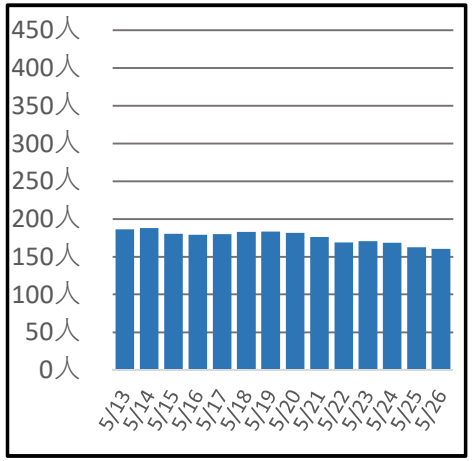
感　染　の　状　況

人口10万人あたりの全療養者数

5月26日 現在値	160.4人	
過去最大値（直近日）	350.6人	（令和4年2月18日）



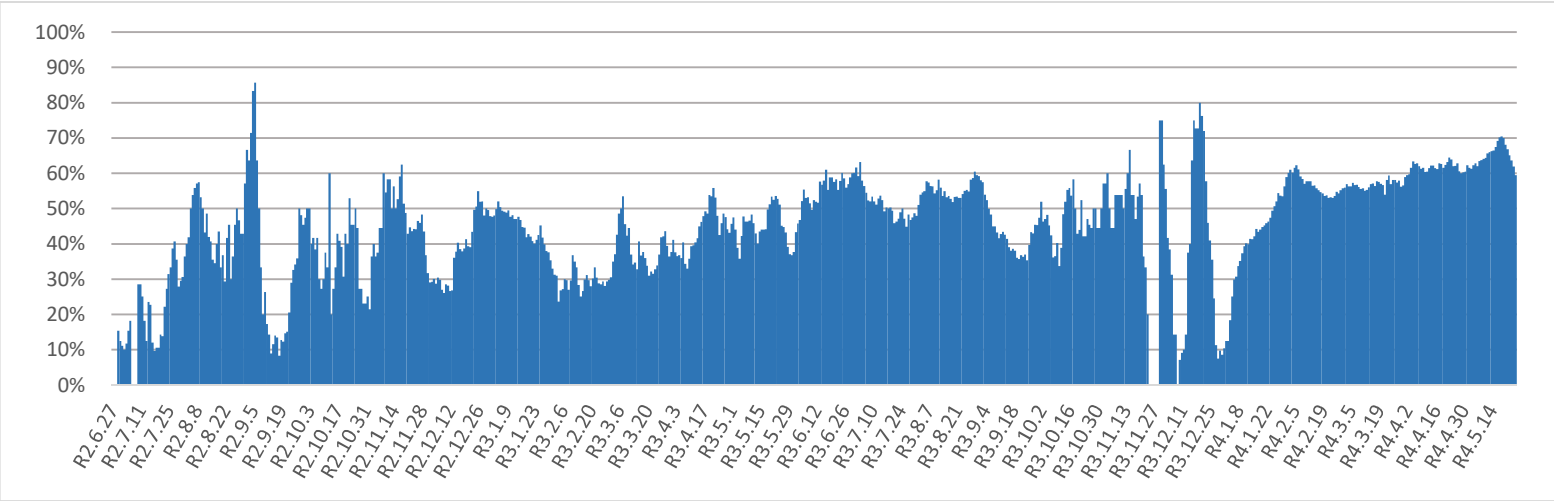
直近2週間の推移



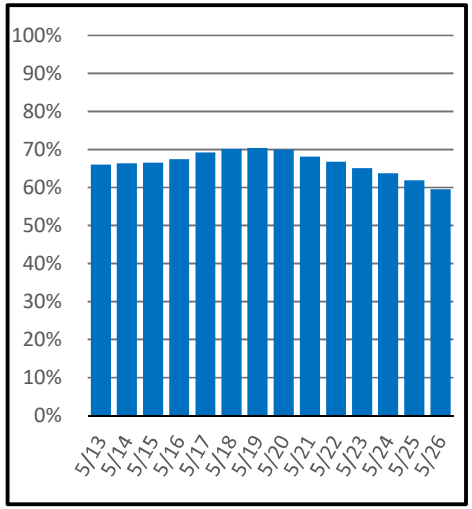
感染経路不明割合（直近1週間）

5月20日～　5月26日	59.5%	
過去最大値（直近日)※	85.7%	（令和2年8月31日 ～　9月6日）

※令和2年6月27日以降



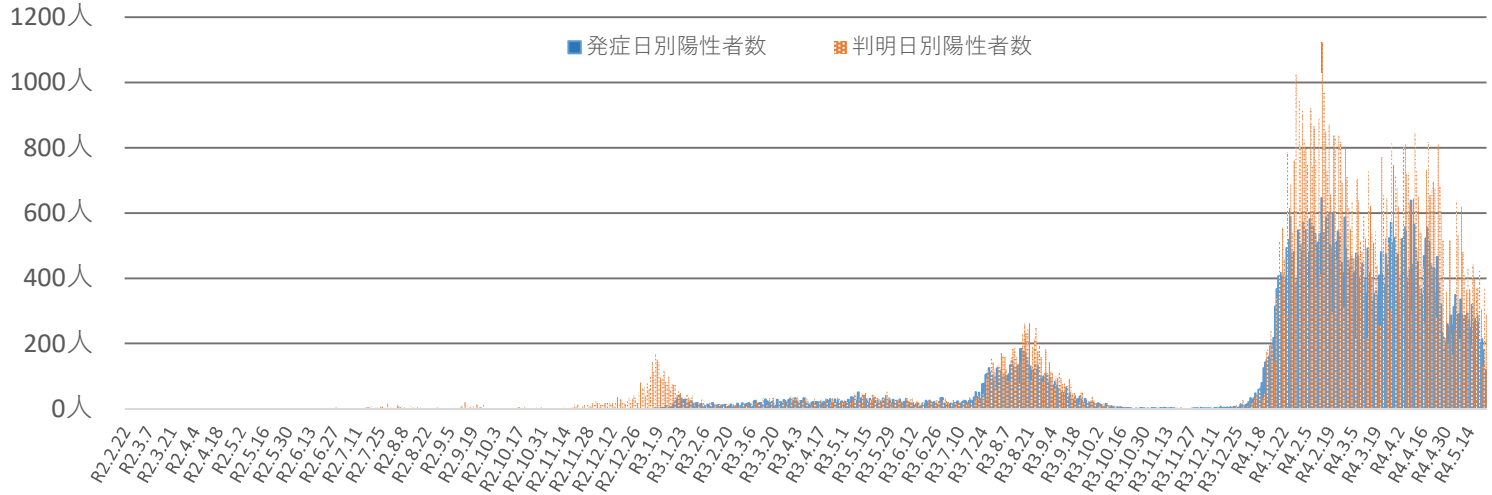
直近2週間の推移



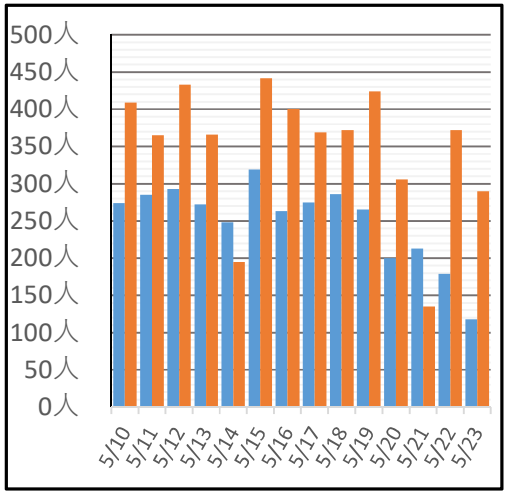
警戒度レベルの判断に使用するモニタリング指標

発症日別陽性者数

5月23日 現在値	179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）	646人	（令和4年2月14日）

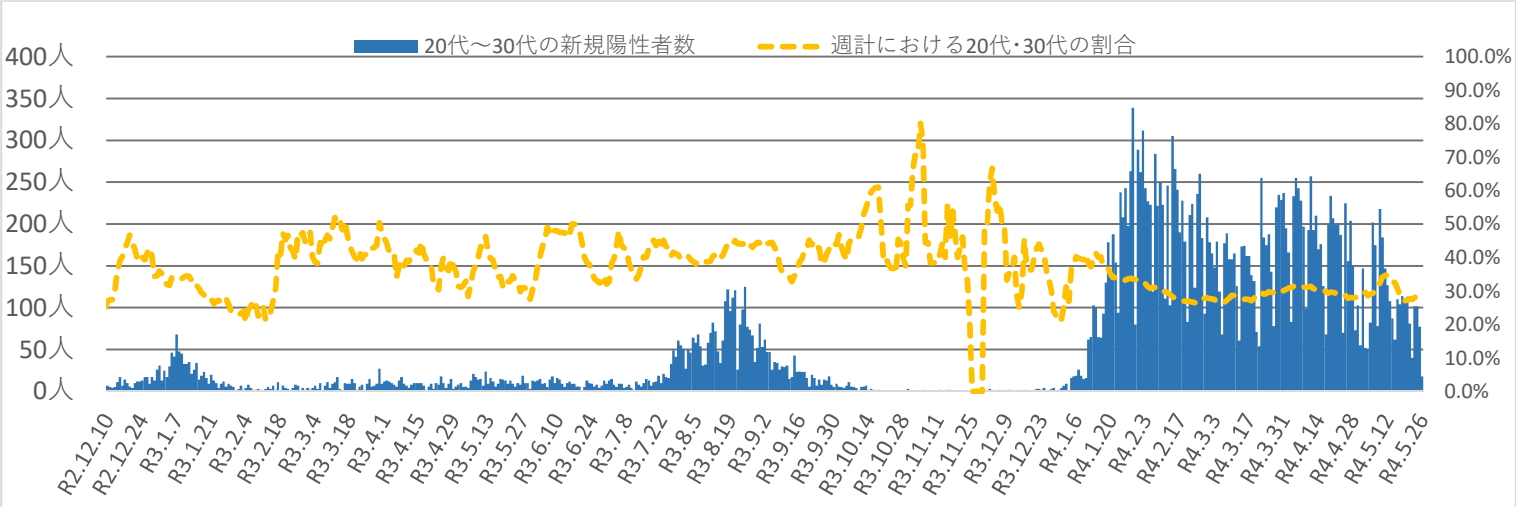


直近2週間の推移

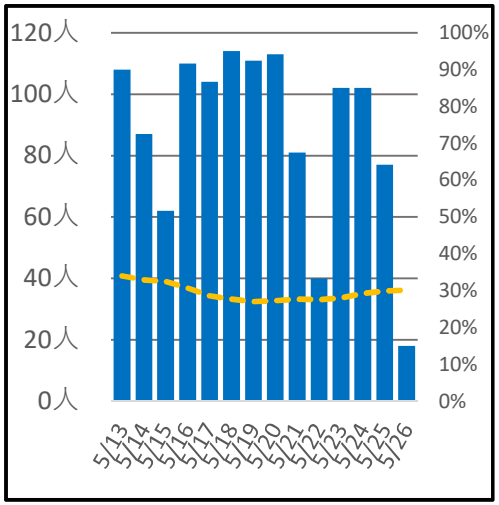


20代～30代の新規陽性者数及び割合

5月26日 現在値	18人		5月20日～ 5月26日	30.1%	
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

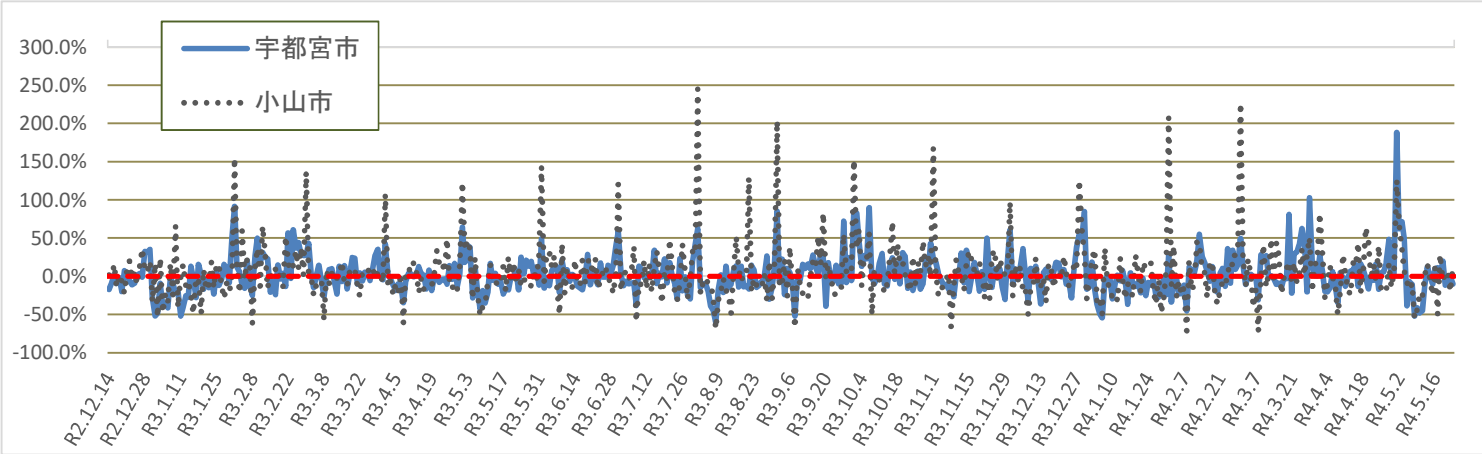


※判明日ベース　　※割合は一週間合計における割合としている。

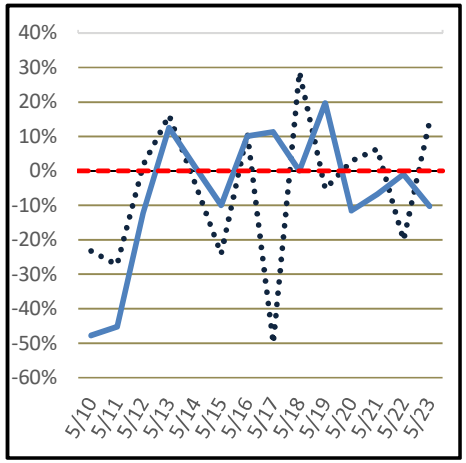
警戒度レベルの判断に使用するモニタリング指標

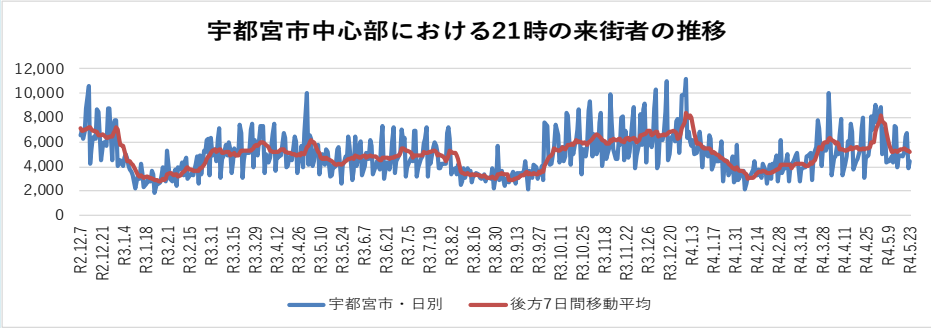
宇都宮市・小山市の夜間の人流
（21時の人流（前週との比較））

5月23日			
宇都宮市	-10.2%	小山市	14.2%



直近2週間の推移



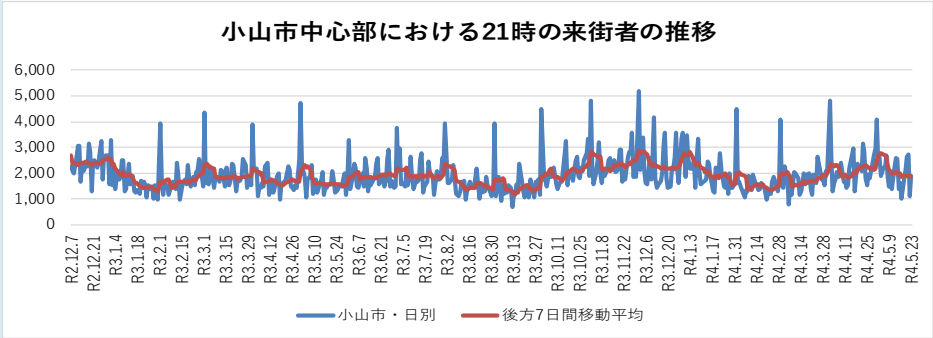


5月23日（月曜日）
宇都宮市（21時）

14.0%
前日との比較

−10.2%
前週との比較

−5.6%
感染拡大以前との比較



5月23日（月曜日）
小山市（21時）

66.4%
前日との比較

14.2%
前週との比較

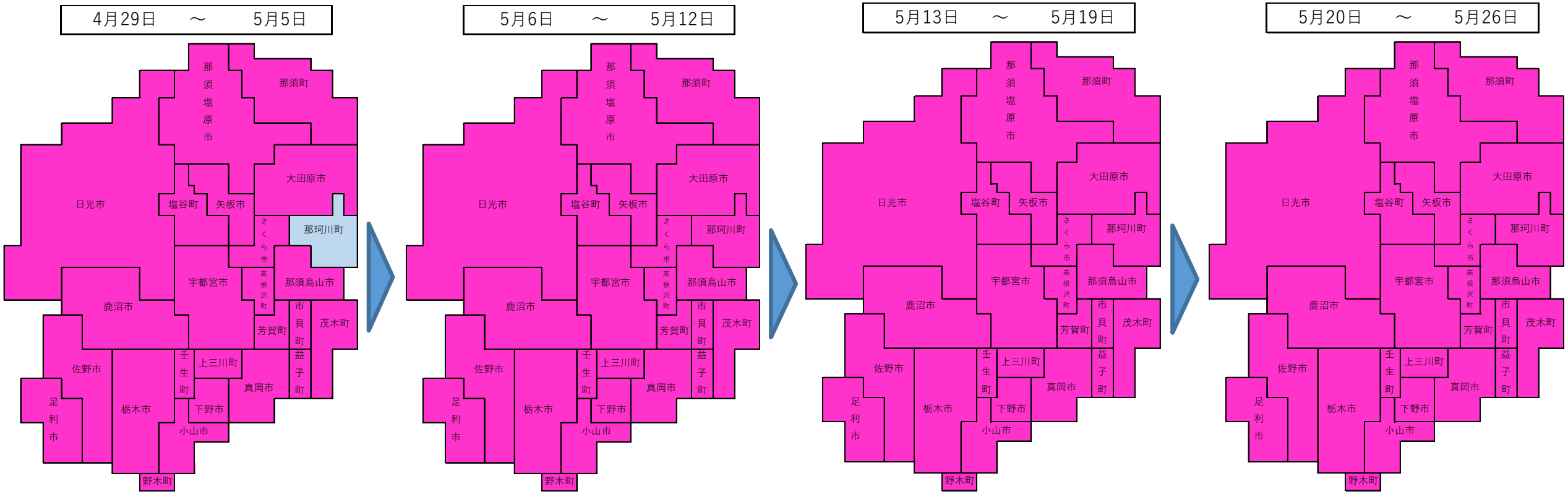
15.6%
感染拡大以前との比較

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

	4月29日 ～5月5日		5月6日 ～5月12日		5月13日 ～5月19日		5月20日 ～5月26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	745	143.6	1121	216.1	790	152.3	626	120.7
足利市	122	84.3	201	138.9	190	131.3	81	56.0
栃木市	114	73.3	191	122.8	210	135.0	133	85.5
佐野市	119	102.4	149	128.2	149	128.2	77	66.2
鹿沼市	34	36.2	103	109.5	89	94.6	49	52.1
日光市	66	85.0	141	181.6	100	128.8	77	99.1
小山市	110	66.0	233	139.8	227	136.2	158	94.8
真岡市	115	147.1	105	134.3	109	139.4	72	92.1
大田原市	64	88.8	141	195.6	110	152.6	45	62.4
矢板市	39	125.1	69	221.4	46	147.6	45	144.4
那須塩原市	124	107.6	184	159.7	160	138.9	132	114.6
さくら市	33	74.1	67	150.5	44	98.8	31	69.6
那須烏山市	19	76.4	36	144.7	17	68.3	18	72.4
下野市	35	58.8	114	191.6	71	119.3	39	65.5
上三川町	27	87.6	48	155.8	31	100.6	14	45.4
益子町	24	109.6	31	141.6	23	105.0	11	50.2
茂木町	4	33.6	12	100.9	7	58.9	5	42.0
市貝町	11	97.7	8	71.0	5	44.4	10	88.8
芳賀町	12	80.2	16	106.9	26	173.8	14	93.6
壬生町	43	108.9	64	162.1	32	81.1	26	65.9
野木町	10	40.1	45	180.6	34	136.5	28	112.4
塩谷町	3	29.0	22	212.5	8	77.3	6	57.9
高根沢町	28	95.8	49	167.6	20	68.4	10	34.2
那須町	7	29.2	29	121.1	27	112.7	40	167.0
那珂川町	1	6.6	26	170.9	16	105.2	5	32.9
県内市町村合計	1909	98.8	3205	165.8	2541	131.5	1752	90.6
県外等	27		54		36		18	
県発表分総計	1936	100.2	3259	168.6	2577	133.3	1770	91.6

レベル4	レベル3	レベル2	レベル1	レベル0



※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。

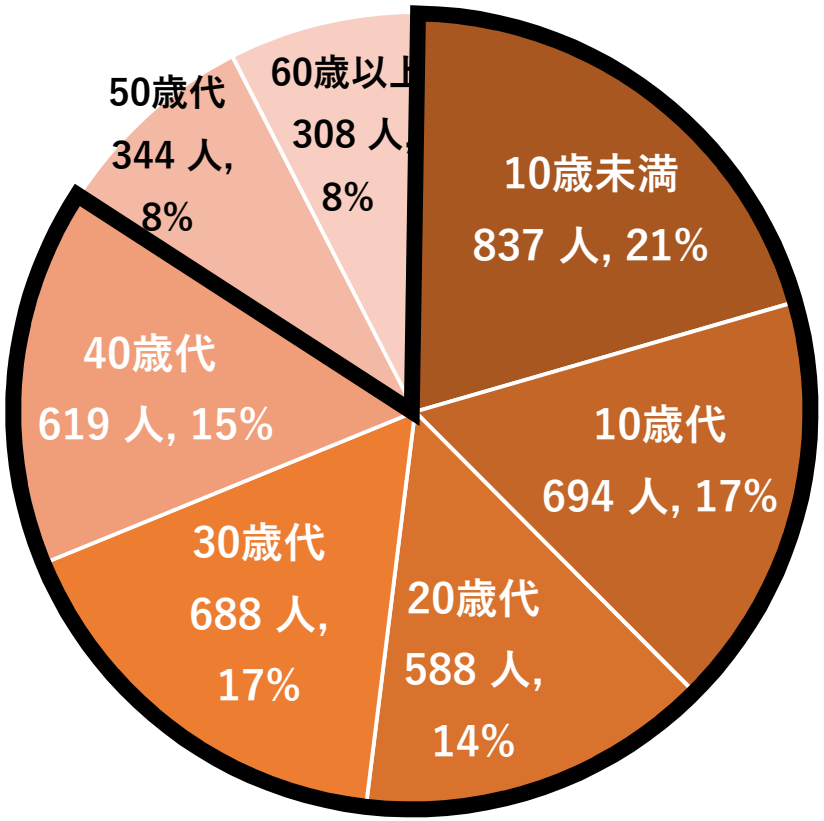
年代別新規感染者数割合

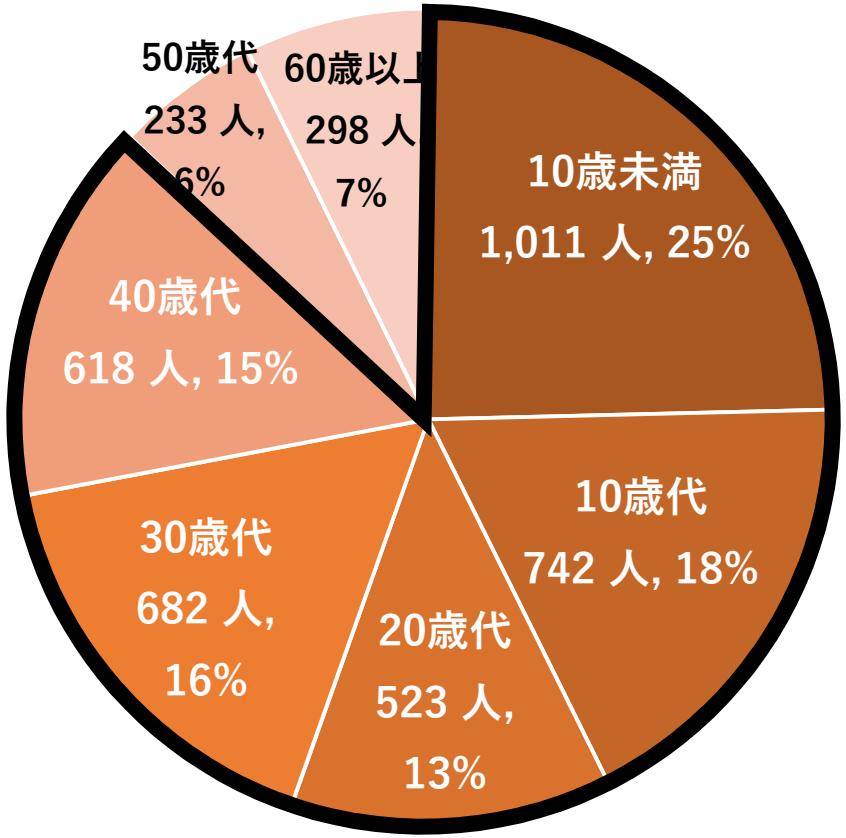
【年代別新規感染者数割合（７日間合計）】

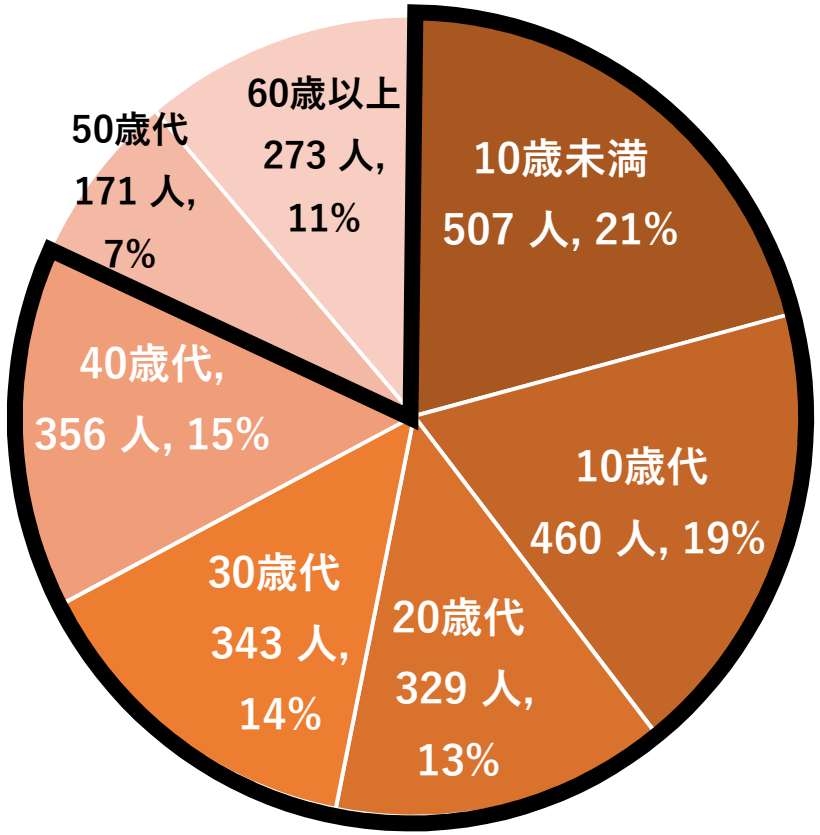
3/28～4/3(前前回本部会議時)
計4,078人

4/15～4/21(前回本部会議時)
計4,107人

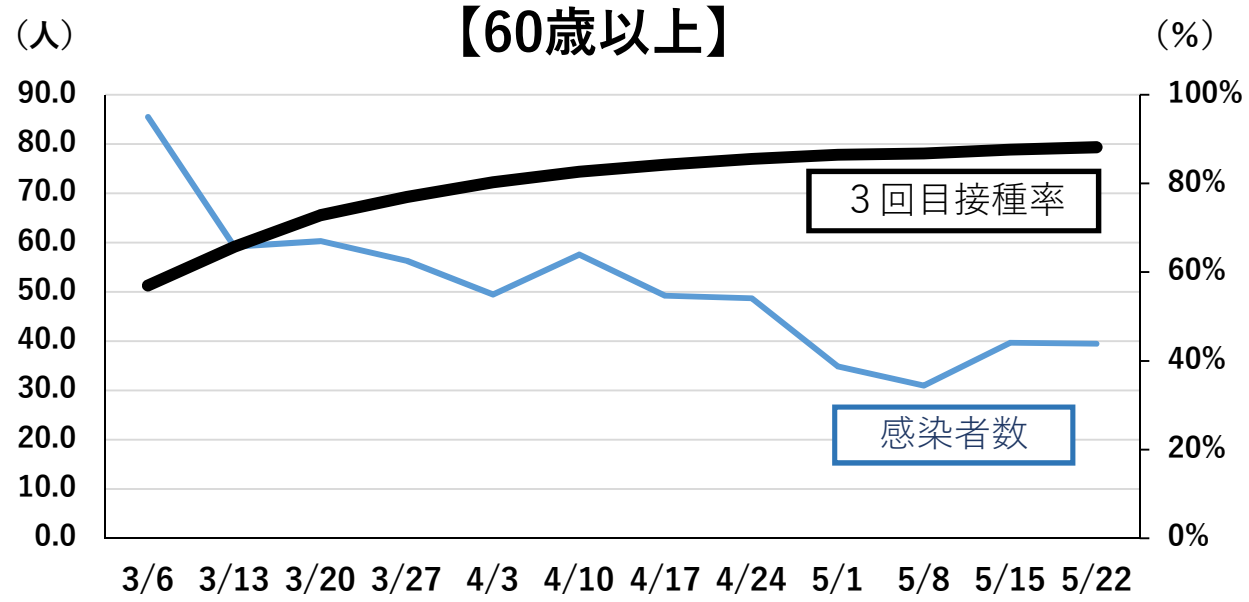
5/16～5/22
計2,439人

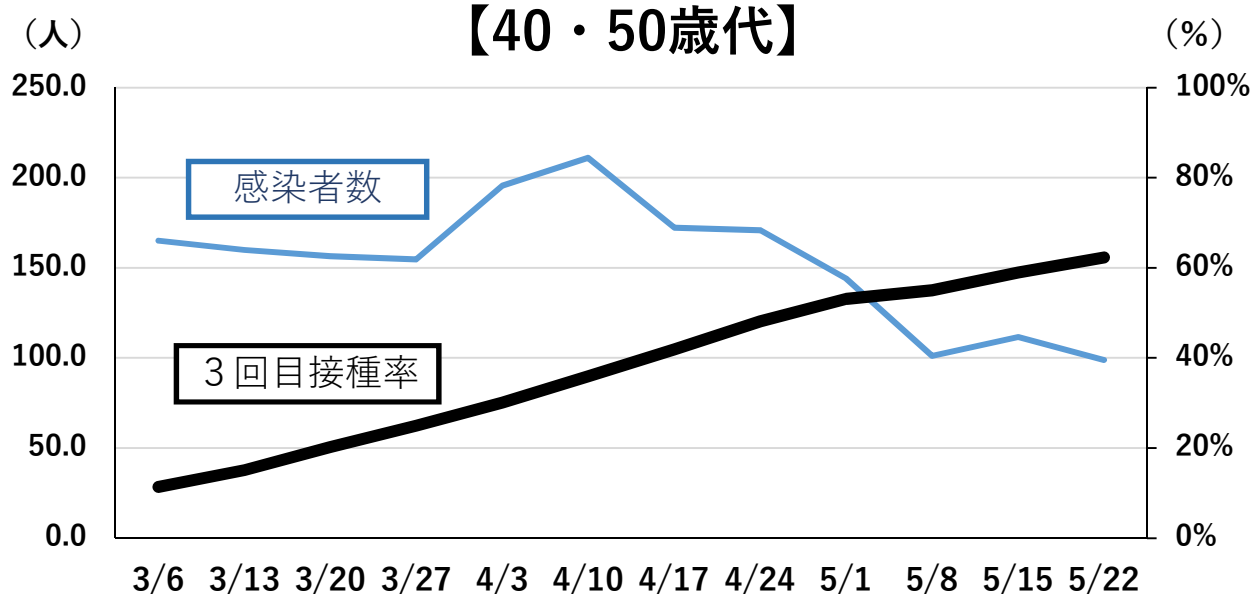


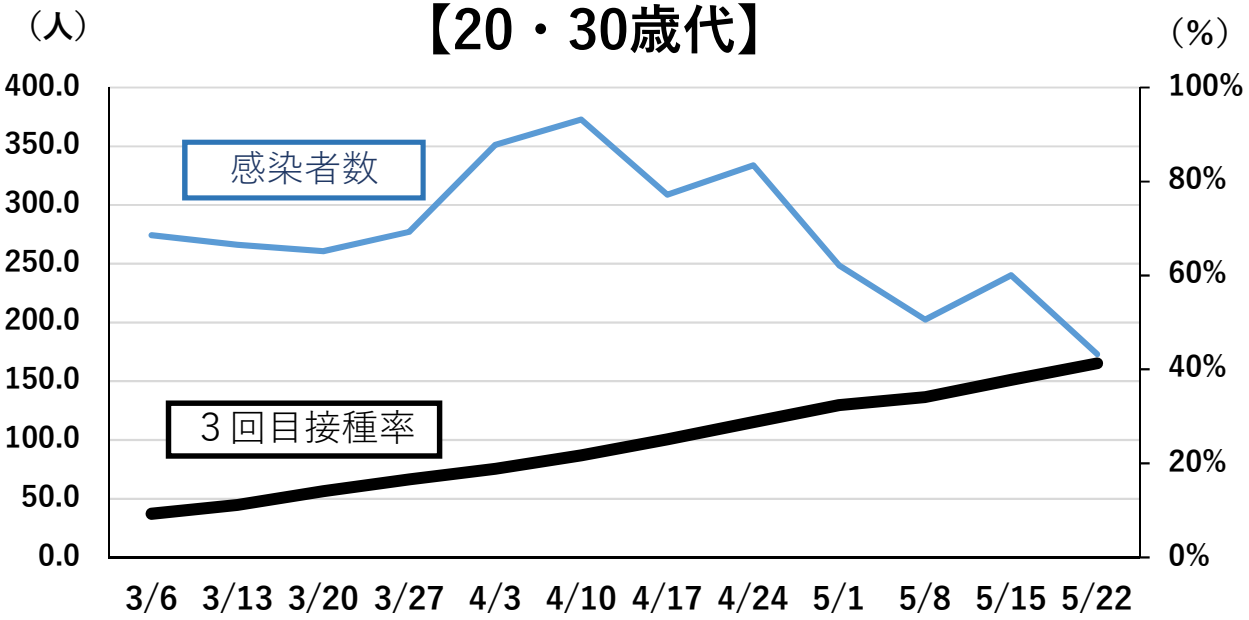


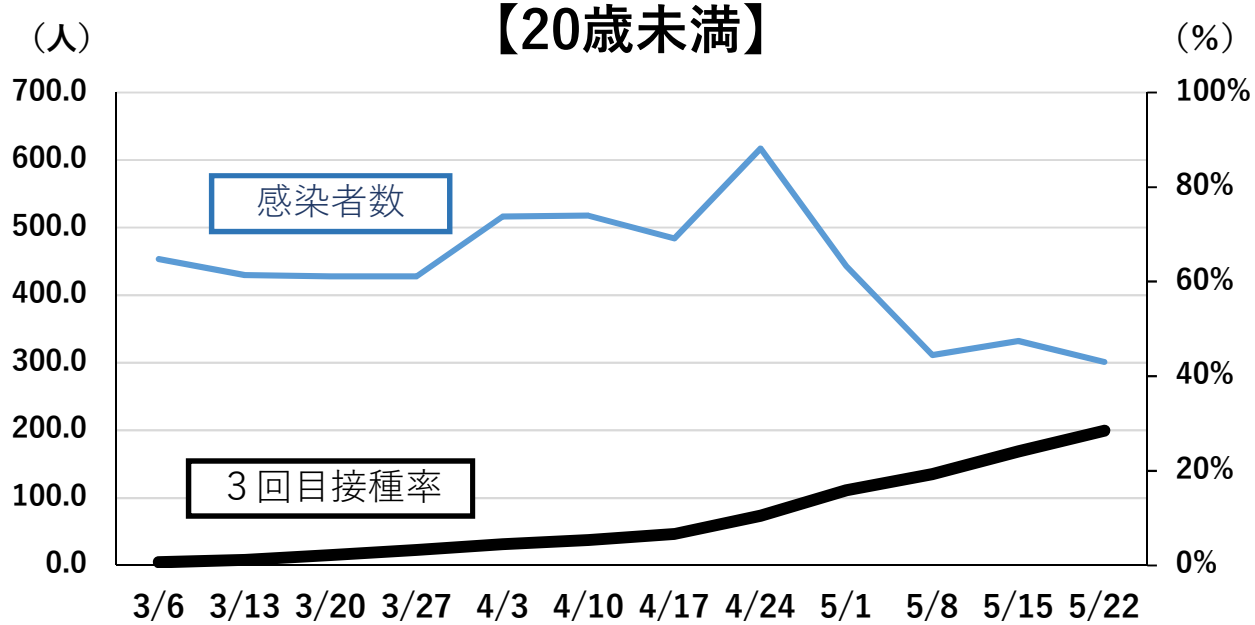


ワクチン３回目接種率と新規感染者数(人口10万人あたり7日間移動平均)の推移

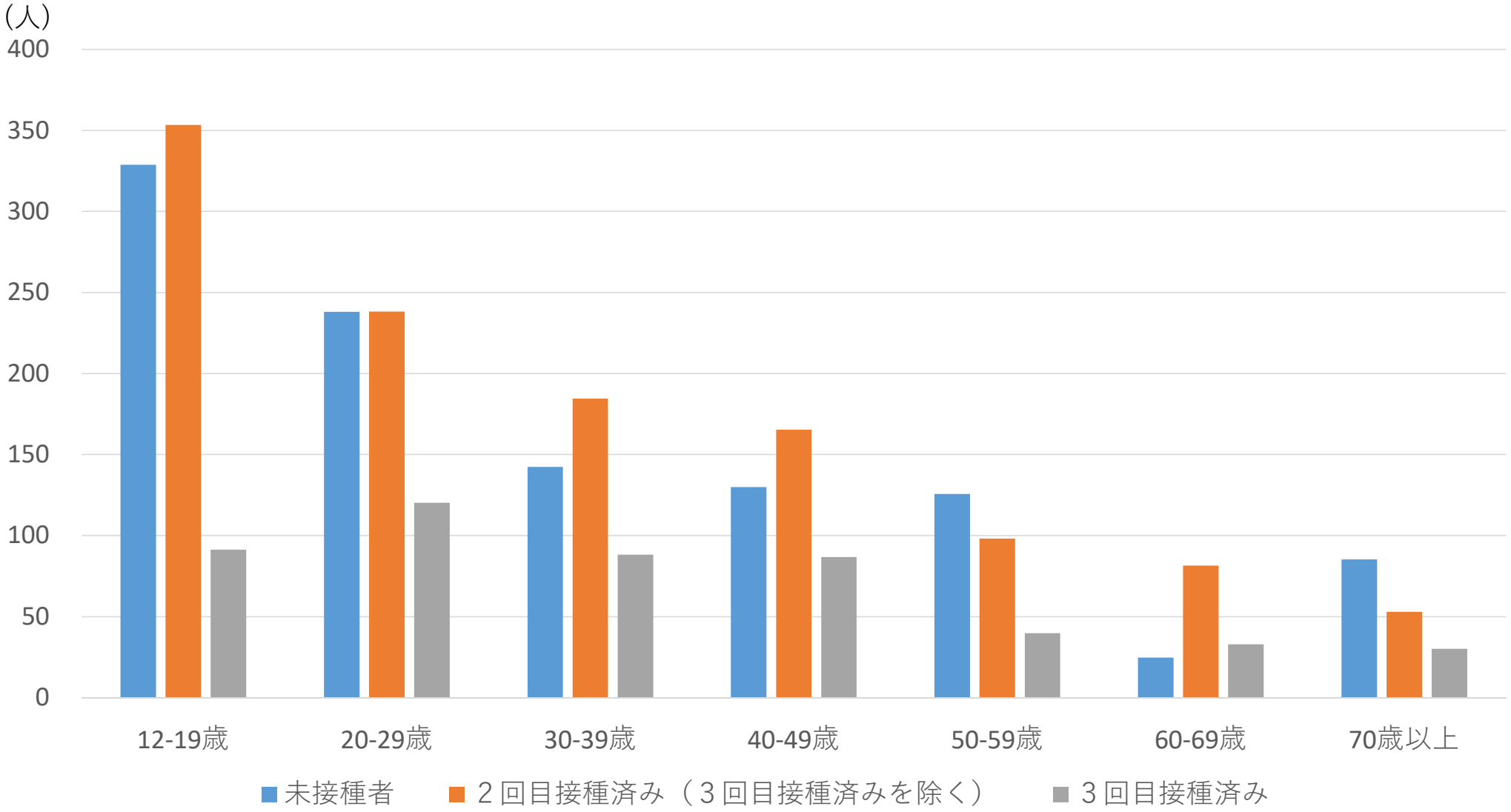








ワクチン接種歴別の人口10万人あたり新規感染者数(5/13～5/19)



オミクロン株ＢＡ.２系統の確認状況

（コロナ陽性判明日ベース）

	1/3～4/22	4/23～4/29	4/30～5/6	5/7～5/13	5/14～5/20
ゲノム解析実施数(a)	1,216	５８	３８	１２	6
ＢＡ.2系統判明数(b)	343	５６	３７	１２	6
ＢＡ.２系統割合(b)/(a)	28.2%	96.6%	97.4%	100.0%	100.0%

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 (R4.5.26)	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	11.5%	62.9% (R3.8.24)
		重症病床使用率(※1)		50%以上	20%以上	20%未満		6.5%	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		25.4%	52.8% (R4.2.12～2.18)
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		91.6人	302.5人 (R4.2.12～2.18)

※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	0.7	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。

R4.3.17

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	【県民】 ・混雑や感染リスクが高い場所への外出・移動の自粛 ・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に控える ・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（対象者全員検査を受けた者を除く） 【事業者】 ・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 ・時差出勤等の人との接触を低減する取組を強力に推進	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みの場合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
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	【県民】 ・混雑や感染リスクが高い場所への外出・移動の自粛 ・感染対策が徹底されていない飲食店等の利用を自粛 ・時短要請した時間以降、飲食店にみだりに出入りしない ・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（ＶＴＰ等適用者を除く）、移動先での感染リスクの高い行動を控える。 【事業者】 ・テレワ-ク活用や休暇取得促進等により出勤者数削減を推進 ・時差出勤等の人との接触を低減する取組を強力に推進	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。
	感染拡大期 / 感染収縮期	【県民】 ・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し、移動先での感染リスクの高い行動を控える。 ・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） 【事業者】 ・テレワーク等人との接触低減に取り組む	本取り扱いについては要請を行う際に整理 「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】 ・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)	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				

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５月 26 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	11.5%	レベル１以下
		重症病床使用率	6.5%	レベル１以下
監視体制	検査陽性率（直近１週間）		25.4%	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）		91.6 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			0.7	縮小

（医療提供体制の負荷）

・　病床使用率は継続して 15%を下回り推移するとともに、重症病床使用率も低い状態が継続している。

（監視体制）

・　検査陽性率は一時期に比べれば減少しているが、依然として高い水準にある。

（感染の状況等）

・　今週先週比はゴールデンウィーク期間中の新規感染者数が少なかったこともあり、５月中旬は１を大きく上回る日が多かったが、それ以降は１を継続して下回っている。また、人口 10 万人あたりの新規感染者数は直近では 100 人程度で推移し、依然として高い水準が継続しているものの、ゴールデンウィーク前に比べれば半分以下となった。

２　モニタリング指標（令和４(2022)年５月 26 日現在）

指　標	現在値	特記すべき事項
入院率	2.3%	低い状態が継続しており、直近では２%程度で推移している。
中等症者数（酸素投与のみ集計）	9 人	直近では 10 人前後で推移している。
人口 10 万人あたりの全療養者数（直近１週間）	160.4 人	一時期に比べれば減少し、200 人を下回って推移している。
感染経路不明割合	59.5%	引き続き高止まりしており、６～７割程度で推移している。
発症日別陽性者数	179 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	30.1%	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　▲10.2% 小山　　＋14.2%	ゴールデンウィーク後は減少したものの、その後は増減を繰り返して推移している。
病床使用数予測	3 週間後 23.1% 4 週間後 17.1%	（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　オミクロン株ＢＡ．２系統の確認状況（コロナ陽性判明日ベース）

	1/3～4/22	4/23～4/29	4/30～5/6	5/7～5/13	5/14～5/20
ゲノム解析実施数(a)	1,216	58	38	12	６
ＢＡ．２判明数(b)	343	56	37	12	６
ＢＡ．２割合(b)/(a)	28.2%	96.6%	97.4%	100.0%	100.0%

４　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 188 人となり、今週先週比は 0.91 と減少に転じている。

年代別の新規感染者数は、10 歳未満の増加が継続する一方、その他の年代は微減又は減少している。

新規感染者数について、ＧＷ後半以降の増加傾向は継続せず、全国的には一部の地域を除いて減少傾向が続いているが、感染者数が再び増加する可能性も懸念されるため、今後の動向を注視していく必要がある。

新規感染者の感染場所について、学校等や保育所・幼稚園等における割合が高止まりする一方、飲食店における割合は減少傾向となっている。

【第 85 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５月 25 日）資料より】

５　近隣都県の感染状況

直近１週間の陽性者数（～５/25　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
116.2(0.86)	138.2(0.76)	120.6(0.90)	116.2(0.91)	111.7(0.82)	169.1(0.92)

【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】

６　評価

- 本県の新規感染者数は、人口 10 万人あたり 100 人程度で推移するなど、依然として高い水準となっているが、今週先週比が１を下回る日が続くなど、減少傾向が継続している。
- また、病床使用率は 15%を下回って推移するとともに、重症病床使用率や中等症者数も低い水準であるなど、医療提供体制への負荷は低い状態が継続している。
- このように、新規感染者数は減少傾向にはあるものの、未だ第５波のピークよりも高い状態が続いており、感染者数が再び増加することも懸念されることから、引き続き、感染状況を注視する必要があることなどを総合的に勘案し、警戒度はレベル２（警戒を強化すべきレベル）を維持する。
- 今後、新規感染者数の継続的な増加が起こらないよう、現在の感染状況も踏まえつつ、基本的な感染対策の徹底を呼びかけるなど、引き続き、感染再拡大防止に向けた取組を進める。

- 新規感染者数は人口10万人あたり100人程度で推移するなど、依然として高い水準が継続（未だ第５波のピークよりも高い状態）しているが、今週先週比が１を下回る日が続くなど、減少傾向が継続している
- 病床使用率は15％を下回って推移するとともに、重症病床使用率も低い水準であるなど、医療提供体制への負荷は低い状態が継続

警戒度はレベル２（警戒を強化すべきレベル）を維持

▷現在の感染状況も踏まえつつ、基本的な感染対策の徹底を呼びかけ

警戒度レベル２における対応

※要請内容の主な変更点は下線部

① 区域　栃木県全域
② 期間　令和４(2022)年５月28日(土)～
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）

【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、「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」等の実践
  - 症状等がある場合などには、出勤、登校等の自粛を含めた感染対策を自主的に講じる
  - 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する
  - 「飲酒を伴う懇親会等」や「大人数や長時間におよぶ飲食」は感染リスクが高まるため、実施にあたっては、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
    - ✓ 時間は２時間程度を目安
    - ✓ 会話時のマスク着用
    - ✓ 大声を出すことを避ける
    - ✓ 飲食店等が実施している感染防止対策への協力
  - 帰省や旅行等においても、感染リスクの高い行動を控える

事業者に対する働きかけ

- **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**

●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し、また、直行直帰をすること

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、人と人と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。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。

マスクは場面に応じて適切に着用しましょう

マスク着用は引き続き基本的な感染防止策として重要です。
以下の考え方を基に適切な着脱の判断をお願いします。

：着用を推奨
☺：着用の必要なし

屋内とは…
外気の流入が妨げられる、建物の中、地下街、公共交通機関の中などを言う

屋内

		身体的距離（２ｍを目安）	
		確保できる	確保できない
会話	あり	※ (例)十分換気された広い部屋での会議	喫煙室、更衣室
	ほとんどなし	距離を確保して行う 図書館での読書	通勤電車（混雑時）

※十分な換気など感染防止対策を講じている場合は外すことも可

屋外

		身体的距離（２ｍを目安）	
		確保できる	確保できない
会話	あり	(例) キャッチボール、テニス	距離を確保できない スポーツ観戦
	ほとんどなし	散歩、サイクリング	徒歩や自転車ですれ違う場面

気温や湿度が高いときは、熱中症防止の観点からマスクを「外すことを推奨」

お年寄りと会うときや病院に行くときなど、重症化リスクの高い方と接する場合には「着用の必要なし☺」の場面でもマスクを着用

栃木県新型コロナウイルス生活相談センター
☎ 0570-666-983（平日９時~17時）

保育所・認定こども園・幼稚園等の就学前児のマスク着用について

２歳未満

マスクの着用は推奨しません

２歳以上の就学前の子ども

マスクの着用を一律には求めていません

施設内で感染が生じている場合などに、管理者等の判断で、可能な範囲でマスク着用を求めることは考えられる。

この場合でも、保護者や周りの大人が子どもの体調に十分注意して着用する。

さらに、マスク着用を無理強いすることにならないよう留意すること。

気温や湿度が高いときは、熱中症防止の観点からマスクを「外すことを推奨」

手洗い、「密」の回避等の基本的な感染対策を継続しましょう。

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

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

R４.６.30まで

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

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**)
※ 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

知事が要請する期間
R４.６.30まで（今回延長）

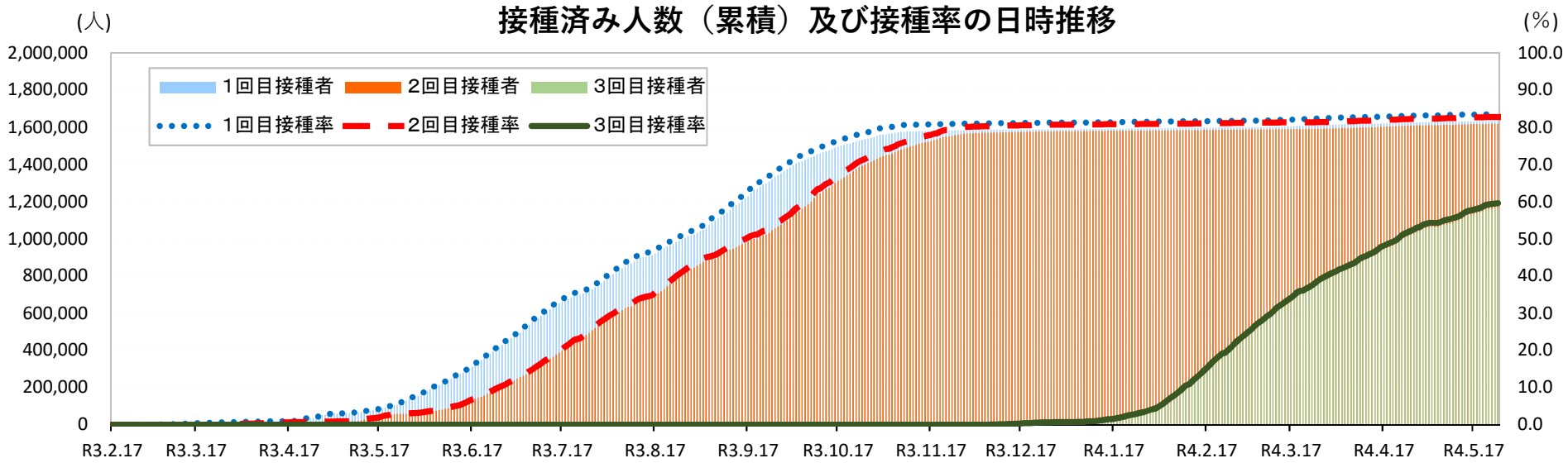
○検査拠点は県ＨＰに掲載（ R4.5.23時点　201箇所）

＜注意事項＞

・発熱などの症状がある方は、**医療機関を受診**してください。
・無料検査で陽性となったときは、必ず**医療機関を受診**し、医師の診断を受けてください。

新型コロナワクチンの接種状況（令和４年５月25日時点）

	１回目接種		２回目接種		３回目接種	
	接種済み人数	接種率	接種済み人数	接種率	接種済み人数	接種率
栃木県	1,633,179 人	83.5 %	1,618,115 人	82.8 %	1,165,740 人	59.6 %
全　国	102,657,184 人	81.1 %	101,832,186 人	80.4 %	73,342,744 人	57.9 %



年齢階級別 接種率の状況

	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
１回目	22.4 %	83.4 %	84.7 %	82.8 %	85.6 %	93.4 %	89.8 %	95.3 %
２回目	17.2 %	82.5 %	84.0 %	82.2 %	85.2 %	93.1 %	89.6 %	95.1 %
３回目	―	30.0 %	41.4 %	43.2 %	54.8 %	72.9 %	79.8 %	90.3 %

４回目接種について

●目的：３回目接種後のワクチンの有効性の持続期間や４回目接種の有効性・安全性に関する知見等を踏まえ、新型コロナウイルス感染症にかかった場合の重症化予防を目的として実施する

●対象者：① 60歳以上の方

② 18歳以上で基礎疾患を有する方その他重症化リスクが高いと医師が認める方

●使用ワクチン：ファイザー社ワクチン、モデルナ社ワクチン

●接種間隔：３回目接種後５か月以上の間隔をおいて接種

県営会場における接種体制：３回目接種と併行して実施する

接 種 会 場：県営４会場（とちぎ健康の森、矢板市文化会館、ロブレ、ビバモール足利堀込）で、６月３日（金）から順次開始

使用ワクチン：モデルナ社ワクチン

予約開始時期：５月３１日（火）９時から

予 約 方 法：Webまたは電話（栃木県ワクチン接種会場コールセンター ☎ 0570-003-234）

巡回接種の実施：早期に接種を行うことが難しい施設を対象に実施する

対　　象：高齢者施設等の入所者

実施期間：６月１３日（月）～８月３１日（水）の月～木曜日

使用ワクチン：モデルナ社ワクチン

入院医療提供体制

人口10万人当たりの新規感染者数（直近1週間）は91.6人であるが、BA.2株の特性により軽症者が多く、病床使用率が15%を下回る状況が続いていることから、令和4年6月1日から確保病床のフェーズを切り替え、入院医療提供体制を次のとおりとする。

	現　行	R4.6.1-
確保病床のフェーズ	2	1
入院受入医療機関 （即応病床数）	454床	360床
臨時医療施設	71床 （県央・安足第1・県南第2）	33床 （県央）
合計	525床	393床

＜参考＞　確保病床のフェーズと即応病床数

	即応病床数	目安（病床使用率）	備考
フェーズ1	360床	20%未満	フェーズの切り替えは、病床使用率に加え、新規発生数の推移や株の特性（重症度等）等を踏まえて決定する
フェーズ2	454床	20%以上50%未満	
フェーズ3	547床	50%以上	

宿泊療養施設の稼働状況について（Ｒ４.５.27現在）

	施設名	開設日	療養可能室数	稼働状況	備考
1	県央第一	Ｒ2.5.5	９７	○	
2	県央第二	Ｒ3.2.6	２３５	（休止中）	３月末にメンテナンスのため休止した後、引き続き休止中
3	県央第三	Ｒ3.9.17	１４７	○	
4	県央第四	Ｒ4.2.28	１４０	○	
5	県南第一	Ｒ3.1.15	７４	○	
6	県南第二	Ｒ3.9.16	１１２	○	
7	県南第三	Ｒ4.2.15	１１４	○	
8	県北第二	Ｒ4.2.10	７１	○	
9	（県央施設）	－	６０	－	感染拡大時に開設する旨の協定締結
合計			1,０５０		

稼働室数755（5/27現在）

高齢者施設等における対策等について

高齢者施設の施設内療養等に係る環境の整備について

- 高齢者施設数788のうち、コロナ陽性者が確認された場合に、医師等による往診・派遣を要請できる医療機関を事前に確保するなどの対応を行っている施設数：438→**788(100%)**
- 往診・派遣に協力する医療機関数：33(県医師会への委託による往診事業協力医療機関数)→**更なる拡大に向け、県医師会と連携した取組（県内複数地域における研修会の開催など）を継続**

高齢者入所施設及び障害者入所等施設の職員である濃厚接触者に対する外出自粛要請への対応に係る抗原検査キットの配布について

【国事務連絡】高齢者入所施設等の職員である濃厚接触者が、毎日勤務前に検査を行い、陰性を確認すること等を要件として勤務を継続することは、不要不急の外出にはあたらないとする取扱いが可能（医療従事者と同様）

- **高齢者施設等において職員である濃厚接触者の検査を実施する場合は、行政検査として取り扱う**こととし、**県から高齢者施設等に対して抗原検査キットを配布**する