

第 68 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3(2021)年10月28日(木) 11:30~

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

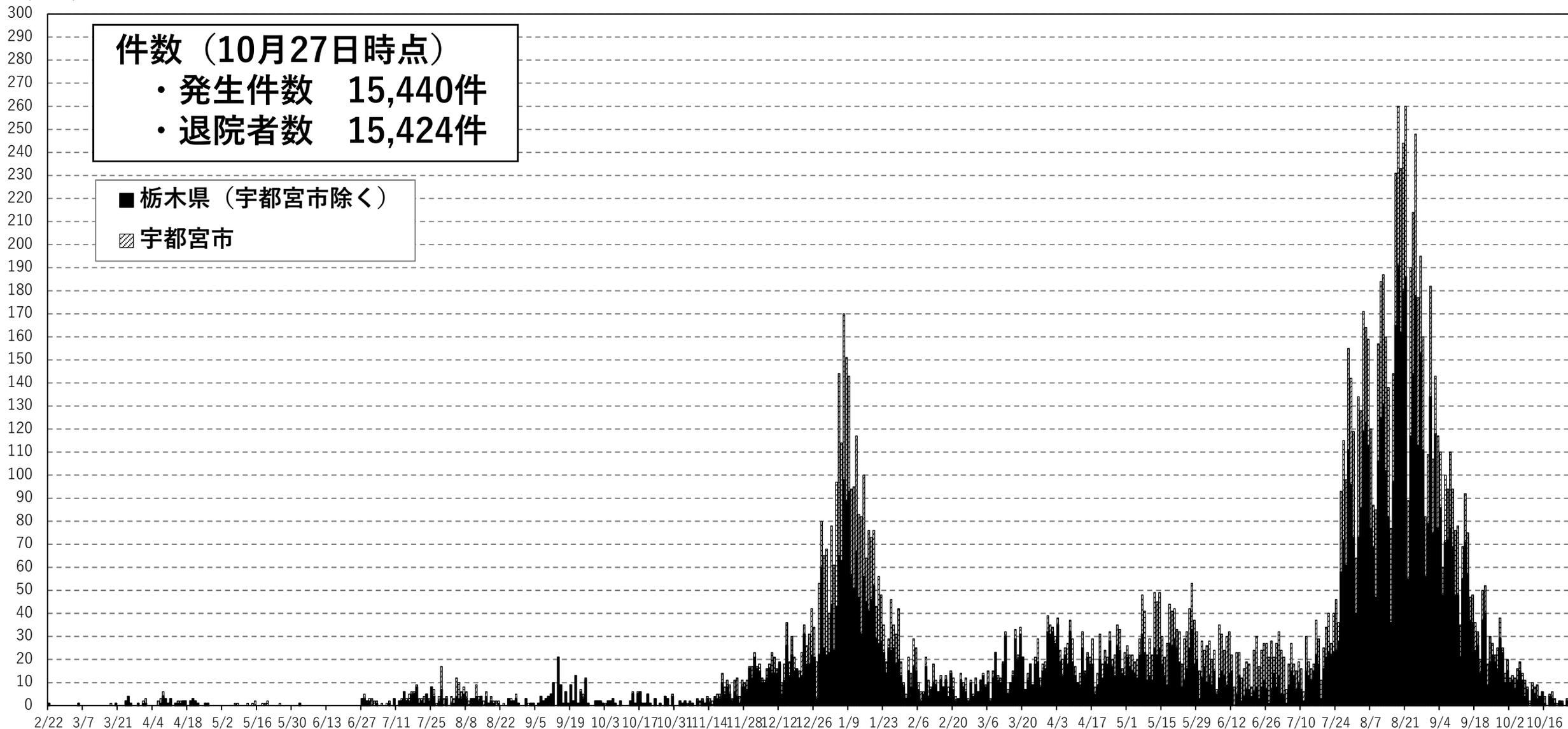
3 閉 会

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	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	國井 隆弘
	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	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	田城 均
	国体・障害者スポーツ大会局長	橋本 陽夫
	会計局長	熊倉 精介
	企業局長	琴寄 行雄
	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	北條 俊明
	労働委員会事務局長	渡邊 慶
危機管理監	神山 正幸	
保健福祉部参事(感染症対策)	塚田 三夫	

栃木県内 新型コロナウイルス感染症に係る発生状況

(件数)



※グラフは判明日別の件数

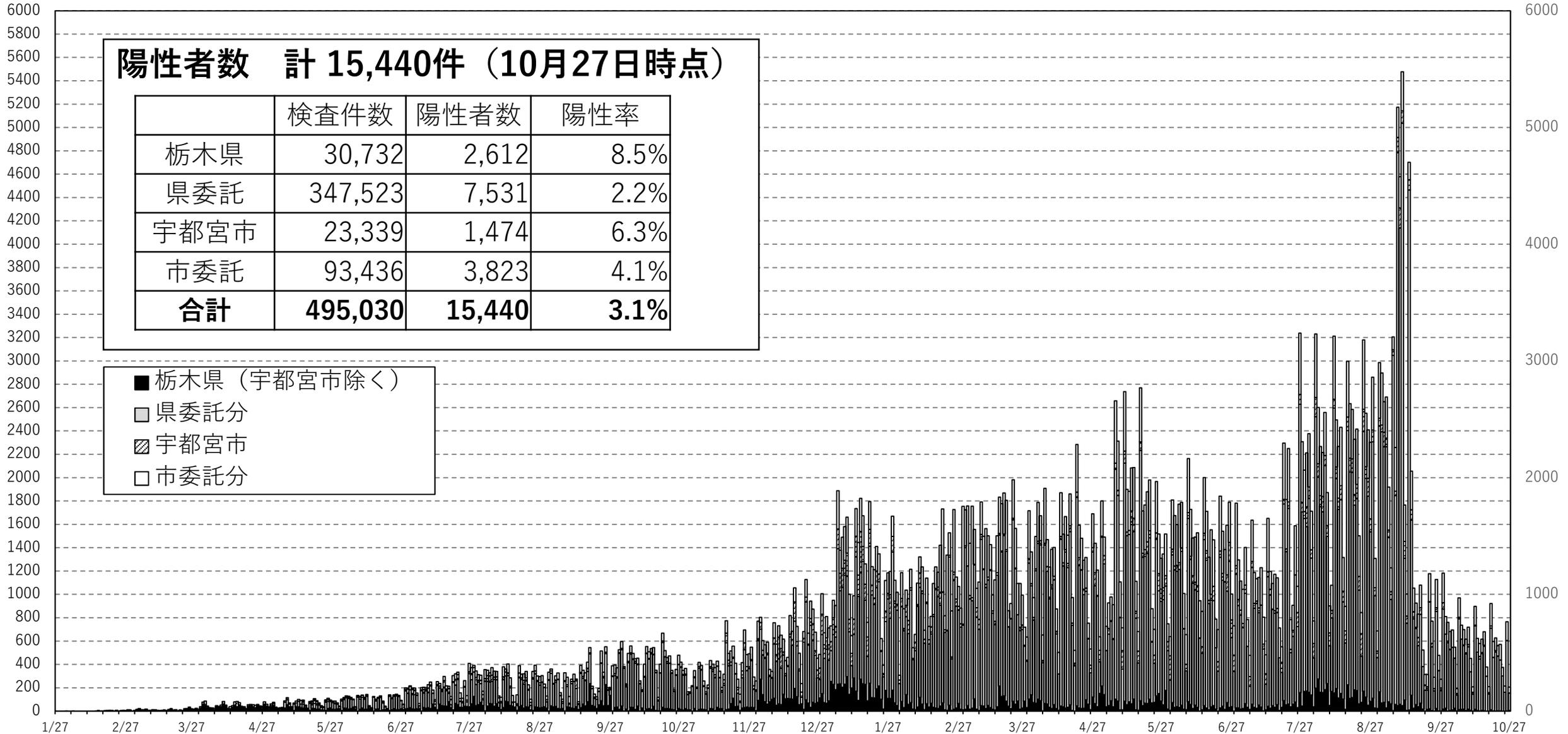
栃木県内 新型コロナウイルス感染症に係る検査件数

(件数)

陽性者数 計 15,440件 (10月27日時点)

	検査件数	陽性者数	陽性率
栃木県	30,732	2,612	8.5%
県委託	347,523	7,531	2.2%
宇都宮市	23,339	1,474	6.3%
市委託	93,436	3,823	4.1%
合計	495,030	15,440	3.1%

- 栃木県 (宇都宮市除く)
- 県委託分
- ▨ 宇都宮市
- 市委託分



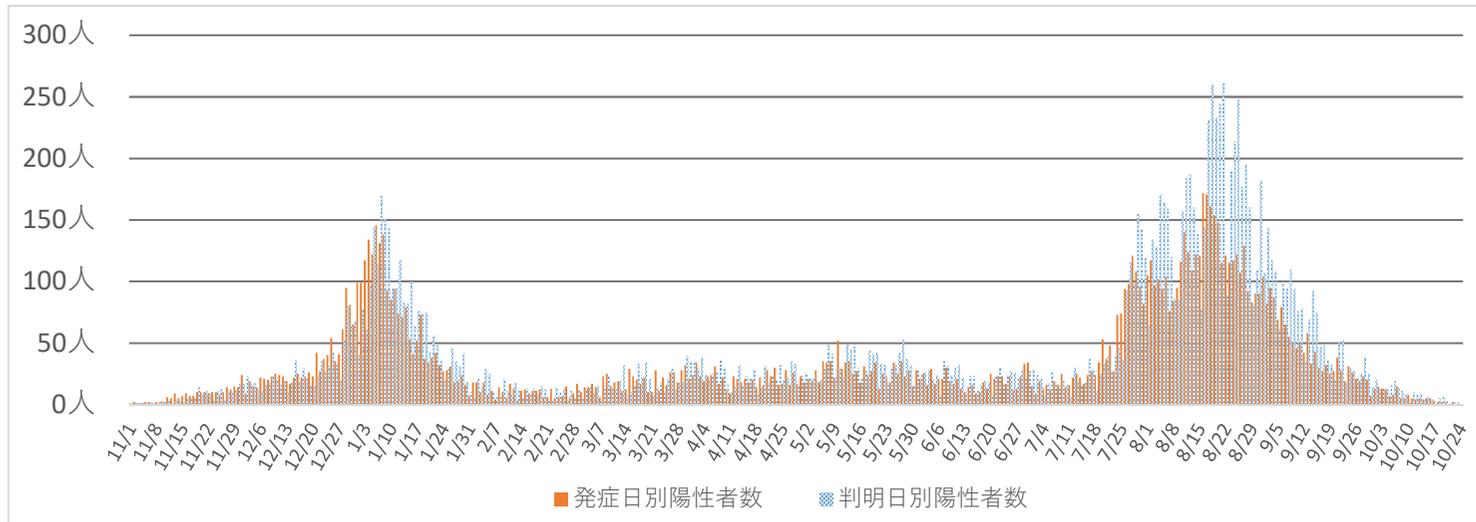
早期探知のための指標

- 基本的にはステージⅢではまん延防止重点措置等を含む様々な“強い対策”を早期に講じることが重要である。
- そのために、「警戒度レベルの判断に使用する指標及び目安」に加え、以下「安定した状態からの立ち上がりを示す指標」も基に総合的に判断する必要がある。

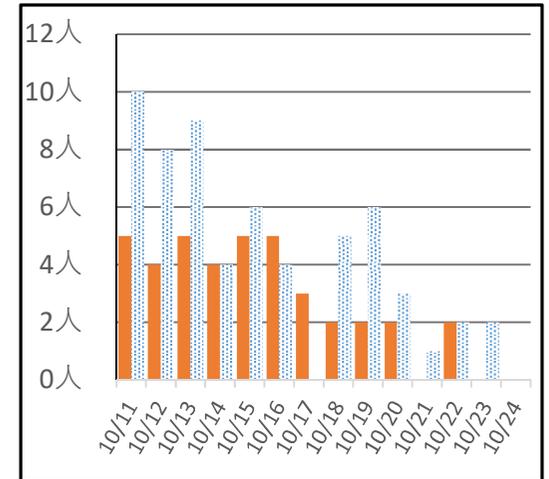
<安定した状態からの立ち上がりを示す指標>

発症日別陽性者数

10月24日 現在値 0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) 172人 (令和3年8月16日)

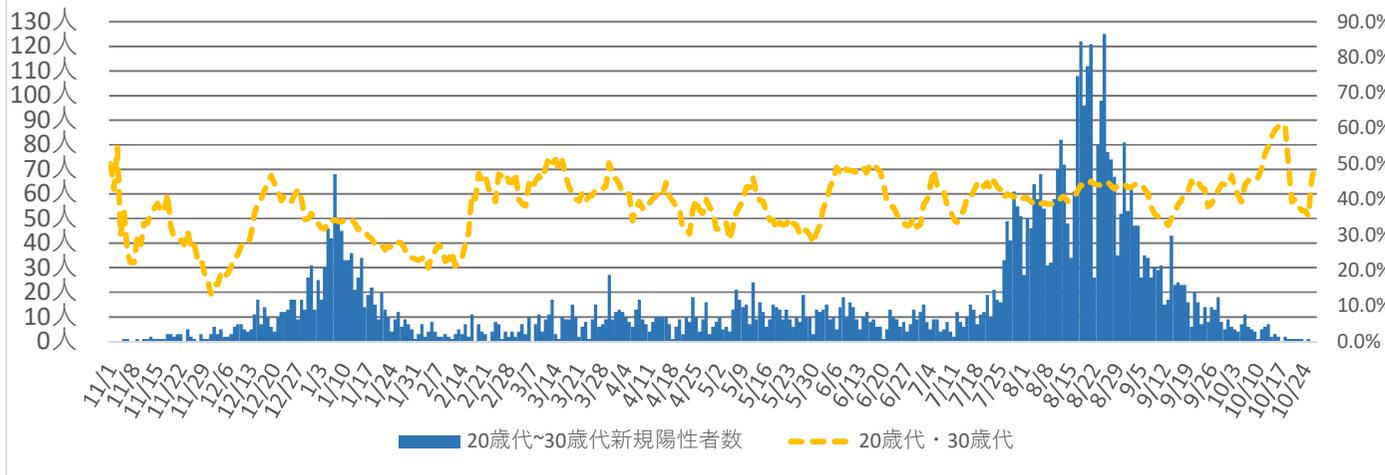


直近2週間の推移

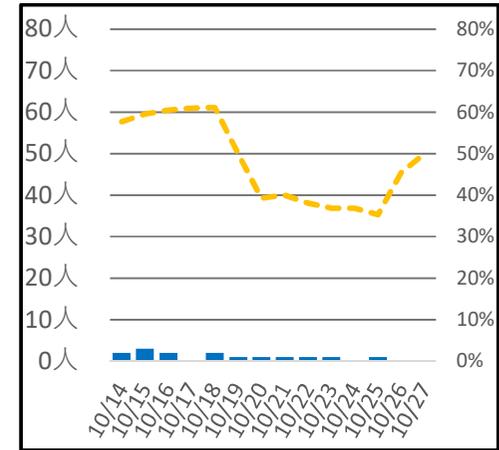


20代～30代の新規陽性者数
及び割合

10月27日 現在値	0人	50.0%
過去最大値（直近日）	125人 <small>(令和3年8月25日)</small>	61.1% <small>(令和3年10月18日)</small>

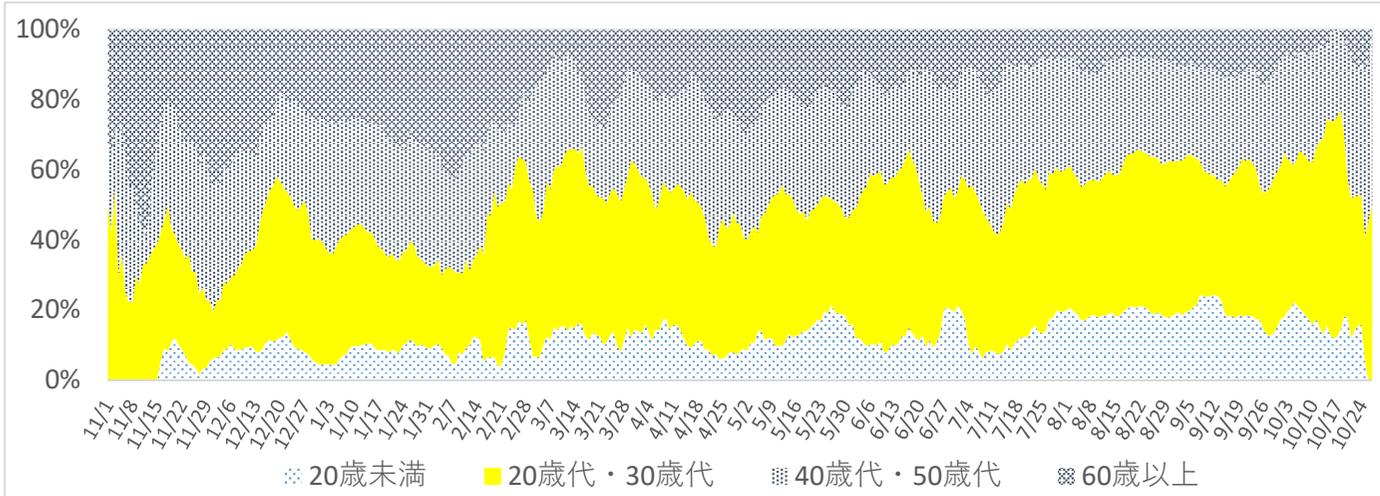


直近2週間の推移



※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。

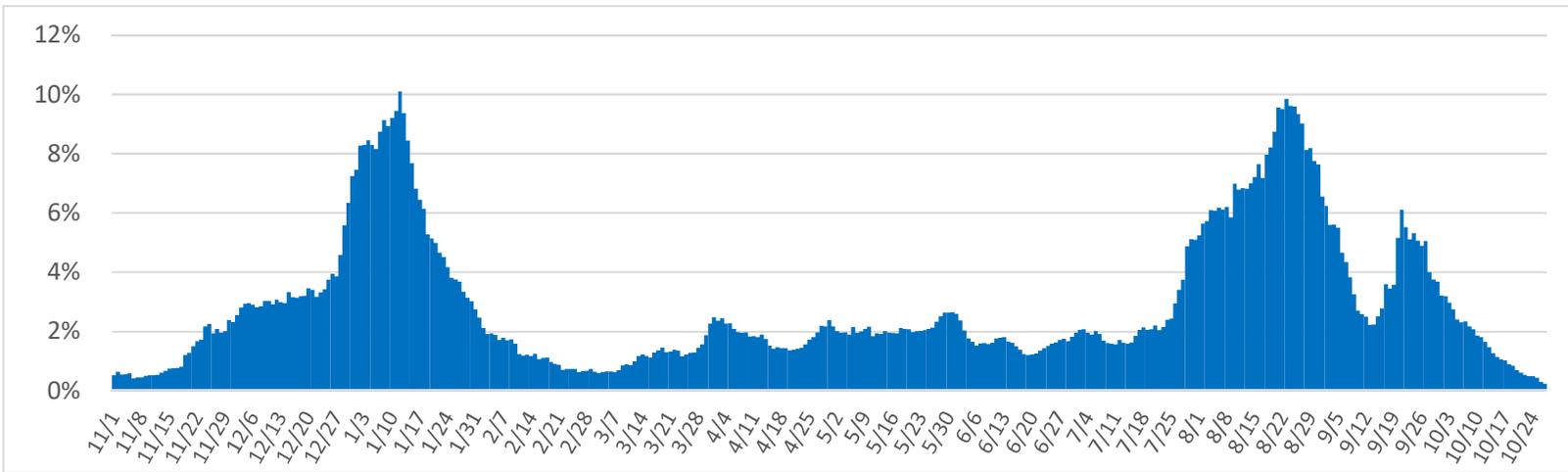
新規陽性者の年代別割合
(一週間合計の推移)



※判明日ベース

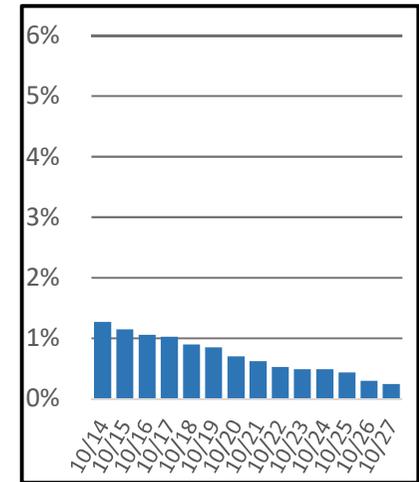
検査陽性率（直近1週間）

10月21日～ 10月27日 0.2%
 過去最大値（直近日） 10.1%（令和3年1月6日～ 1月12日）



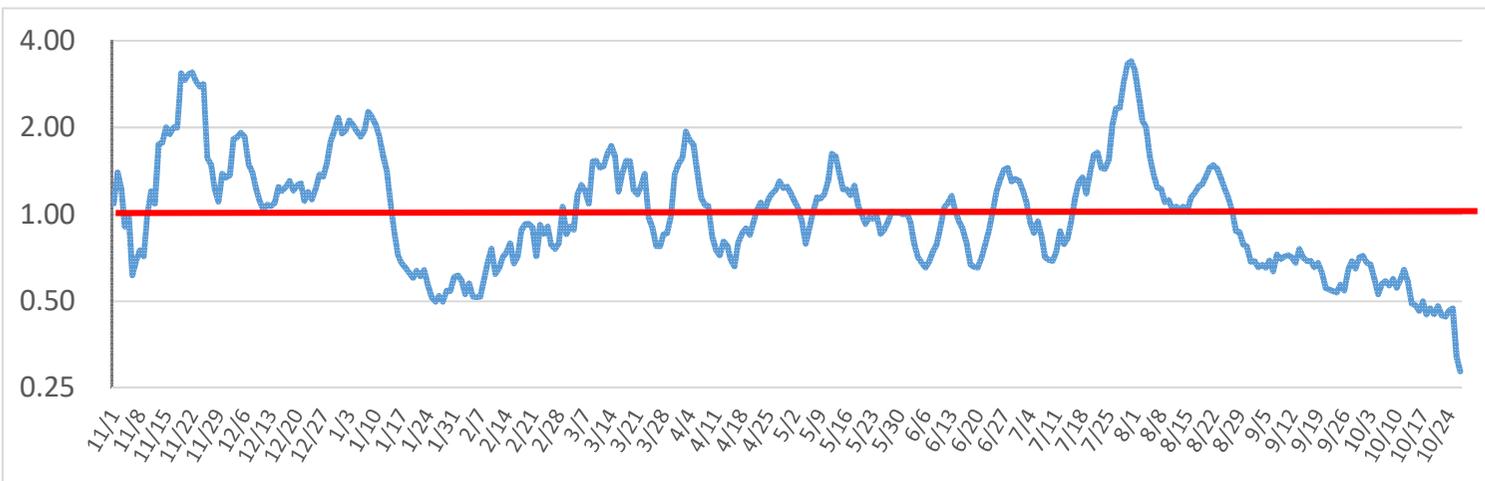
※陽性率は民間の検査結果により後日変動する。

直近2週間の推移

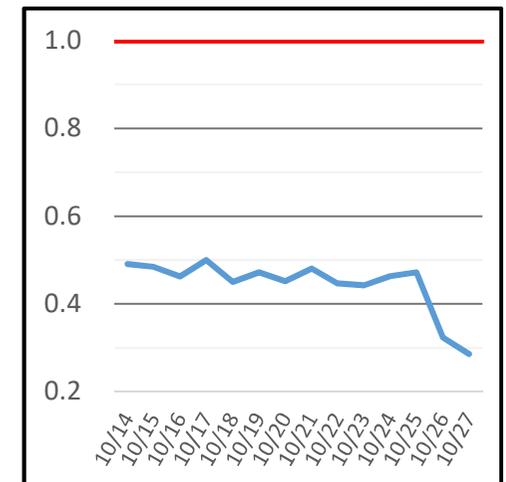


新規感染者数の直近1週間 と先週1週間の比較

10月21日～ 10月27日 0.3
 過去最大値（直近日） 3.4（令和3年7月25日～ 7月31日）



直近2週間の推移

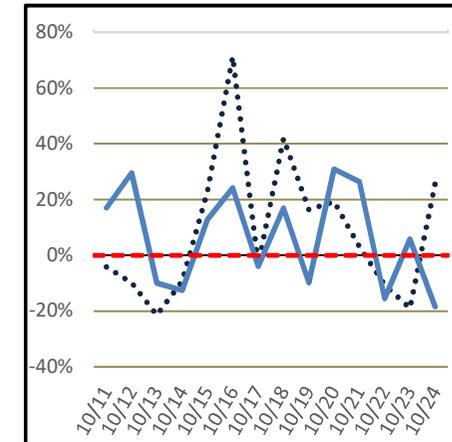
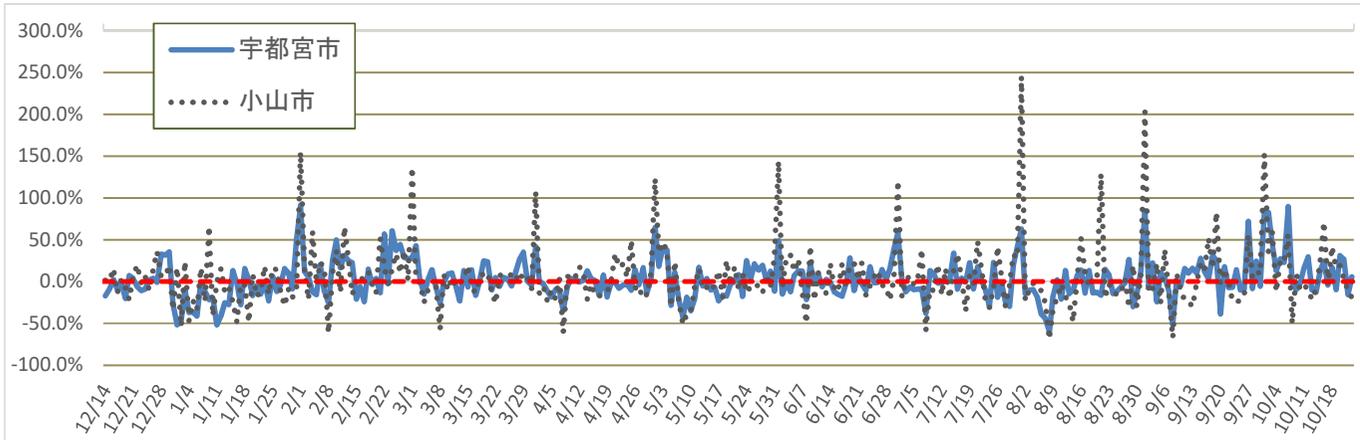


宇都宮市・小山市の夜間の人流
(21時の人流 (前週との比較))

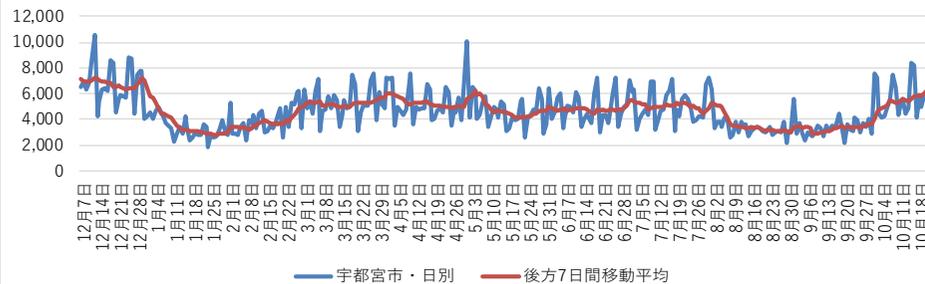
10月24日

宇都宮市 -18.4% 小山市 25.9%

直近2週間の推移



宇都宮市中心部における21時の来街者の推移



10月24日(日曜日)

宇都宮市(21時)

↓ -60.7%
前日との比較

↓ -18.4%
前週との比較

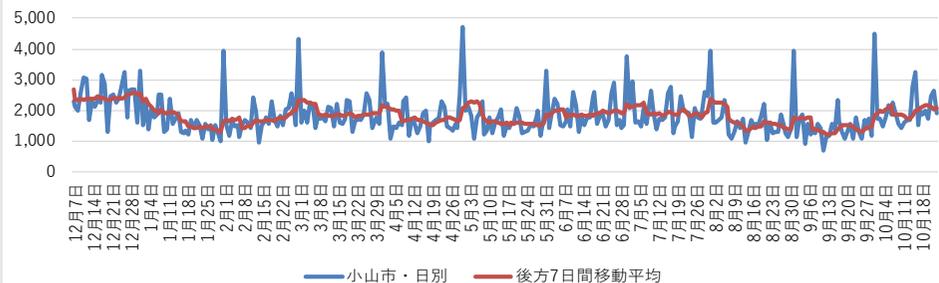
↓ -1.2%
感染拡大以前との比較

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。

(注意事項)

- ・当該情報は、対象日において該当エリアに30分以上滞在した推計来訪者数を集計しています
- ・来街者とは、直近1箇月の夜間(22時から翌朝5時まで)と直近1箇月の昼間(8時から19時まで)の最頻所在地が該当エリアに含まれない場合の推計来訪者と定義しています
- ・当該情報は、原則3日前の情報を最新の情報として掲載しています
- ・前日との比較では、休日と平日のデータ比較となる場合は、非常に大きな数値となっている場合があります
- ・前週との比較とは、前週の同曜日と比較しています。
- ・感染拡大以前との比較とは、令和2(2020)年1月18日から同年2月14日の同曜日の平均と比較しています

小山市中心部における21時の来街者の推移



10月24日(日曜日)

小山市(21時)

↓ -27.7%
前日との比較

↑ 25.9%
前週との比較

↑ 60.4%
感染拡大以前との比較

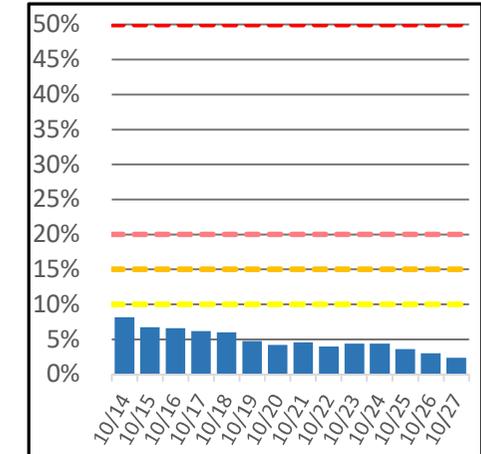
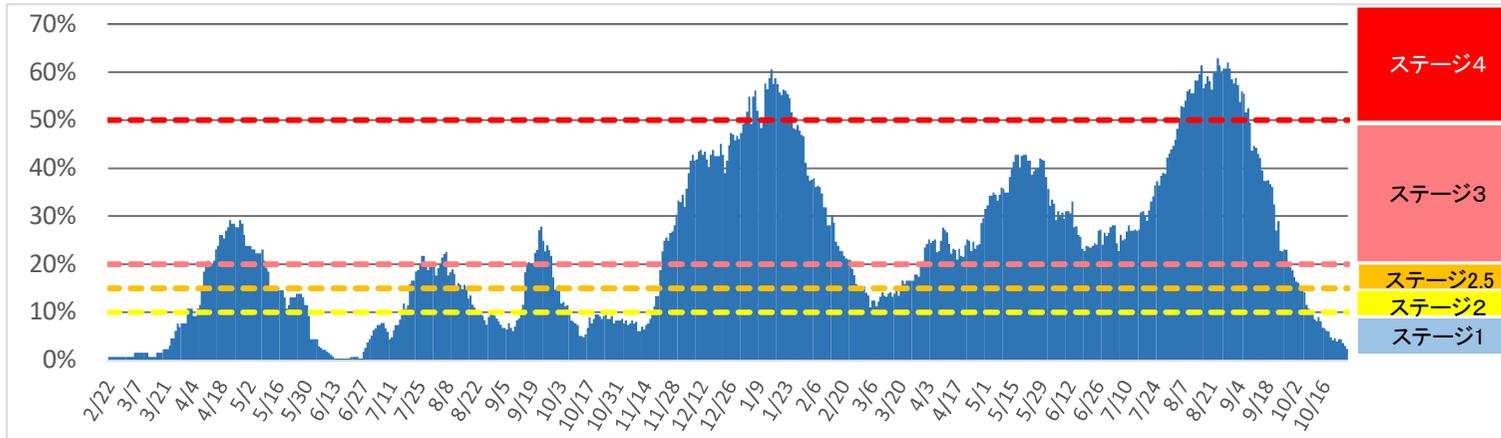
警戒度レベルの判断に使用する指標及び目安

医療提供体制等の負荷

病床使用率

10月27日 現在値 2.4%
 過去最大値 (直近日) 62.9% (8月24日)

直近2週間の推移



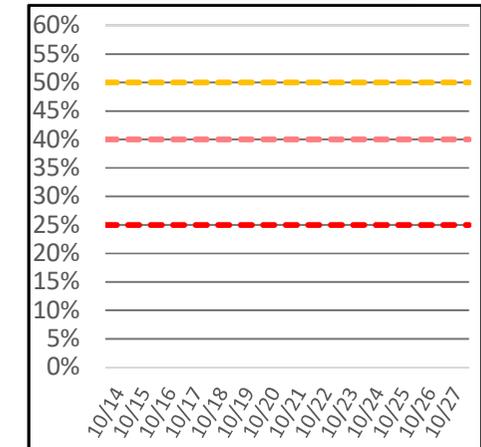
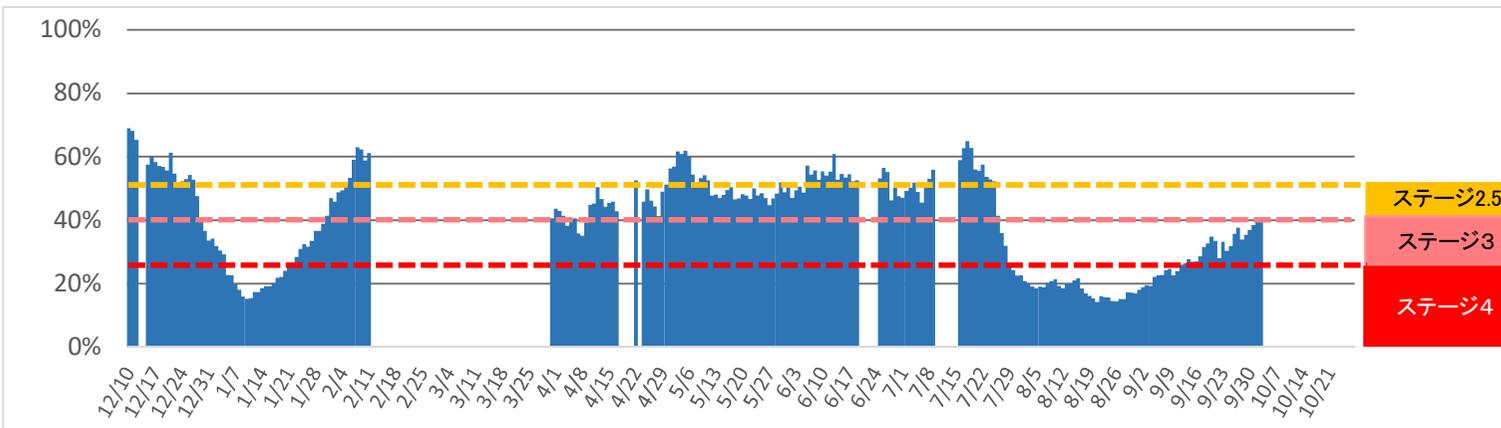
※受入病床数：130床(～R2.5/31)、271床(R2.6/1～)、311床(R2.8/8～)、313床(R2.9/16～)、317床(R2.12/26～)、333床(R3.1/8～)、337床(R3.1/14～)、377床(R3.2/1～)、409床(R3.3/5～)、448床(R3.6/1～)、461床(R3.8/20～)、477床(R3.9.9～)、502床(R3.9.28～)

※R2.6/21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。

入院率

10月27日 現在値 人口10万人あたり療養者数が10人未満のため非算出
 過去最小値 (直近日) 14.2% (8月21日)

直近2週間の推移

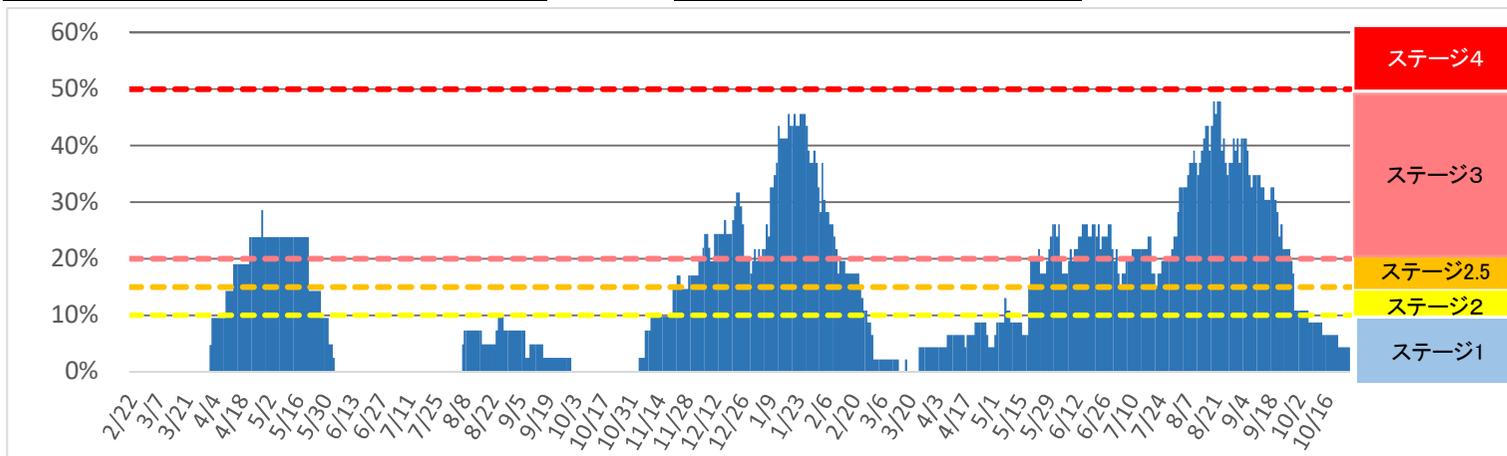


※療養者数に対する入院者数の割合

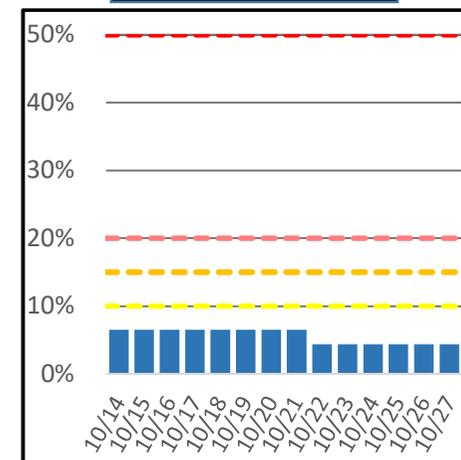
(療養者数が人口10万人あたり10人以上の場合に適用のため、初めて超えたR2.12/10以降を表示)

重症病床使用率

10月27日 現在値 4.3%
過去最大値 (直近日) 47.8% (8月23日)



直近2週間の推移

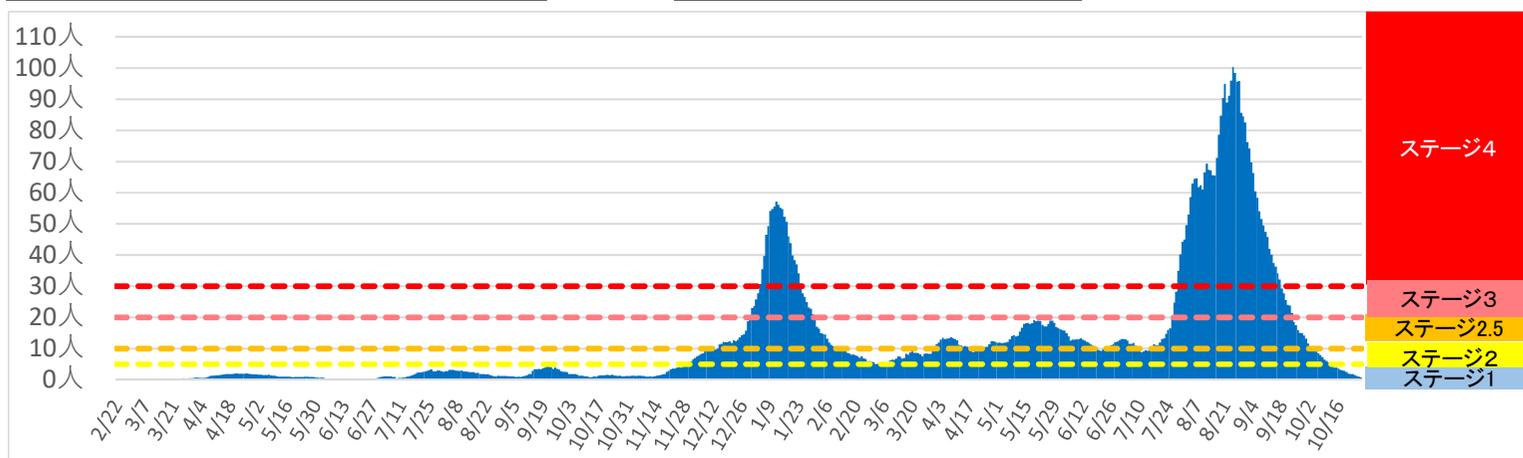


※重症病床数：受入病床130床のうち21床(～R2.5/31)、受入病床271床のうち41床(R2.6/1～)、受入病床311床のうち41床(R2.8/8～)、受入病床313床のうち41床(R2.9/16～)、受入病床317床のうち46床(R2.12/26～)、受入病床333床のうち46床(R3.1/8～)、受入病床337床のうち46床(R3.1/14～)、受入病床377床のうち46床(R3.2/1～)、受入病床409床のうち46床(R3.3/5～)、受入病床448床のうち46床(R3.6/1～)、受入病床461床のうち46床(R3.8/20～)、受入病床477床のうち46床(R3.9/9～)、受入病床502床のうち46床(R3.9/28～)

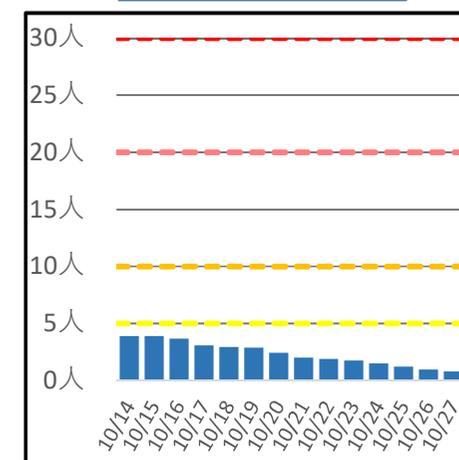
※R2.6/21から利用病床数には、空港検疫・県外で確認された陽性者による病床利用を算入しています。

人口10万人あたりの全療養者数

10月27日 現在値 0.8人
過去最大値 (直近日) 100.3人 (8月25日)



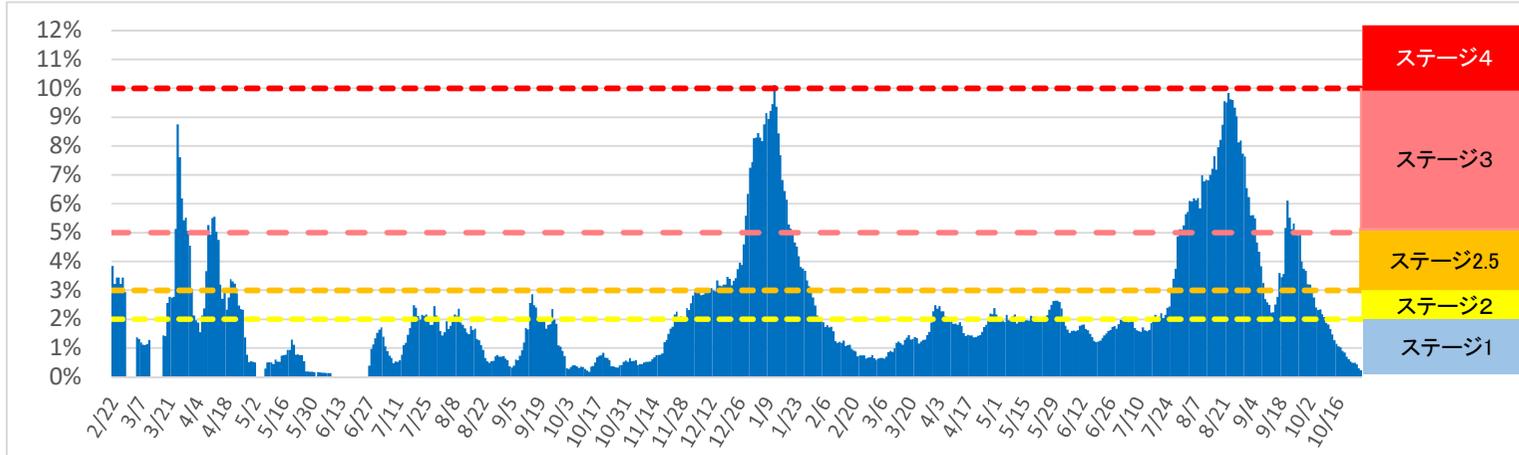
直近2週間の推移



監視体制

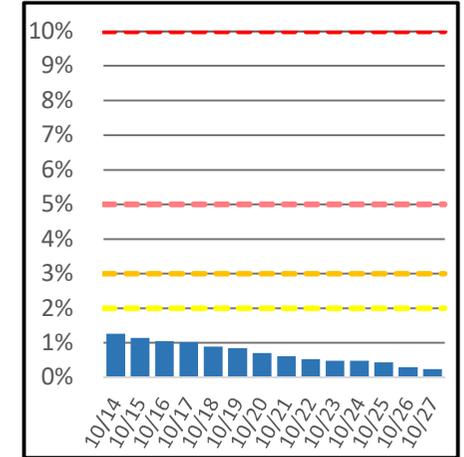
検査陽性率（直近1週間）

10月21日～ 10月27日 0.2%
 過去最大値（直近日） 10.1%（1月6日～ 1月12日）



※陽性率は民間の検査結果により後日変動する。

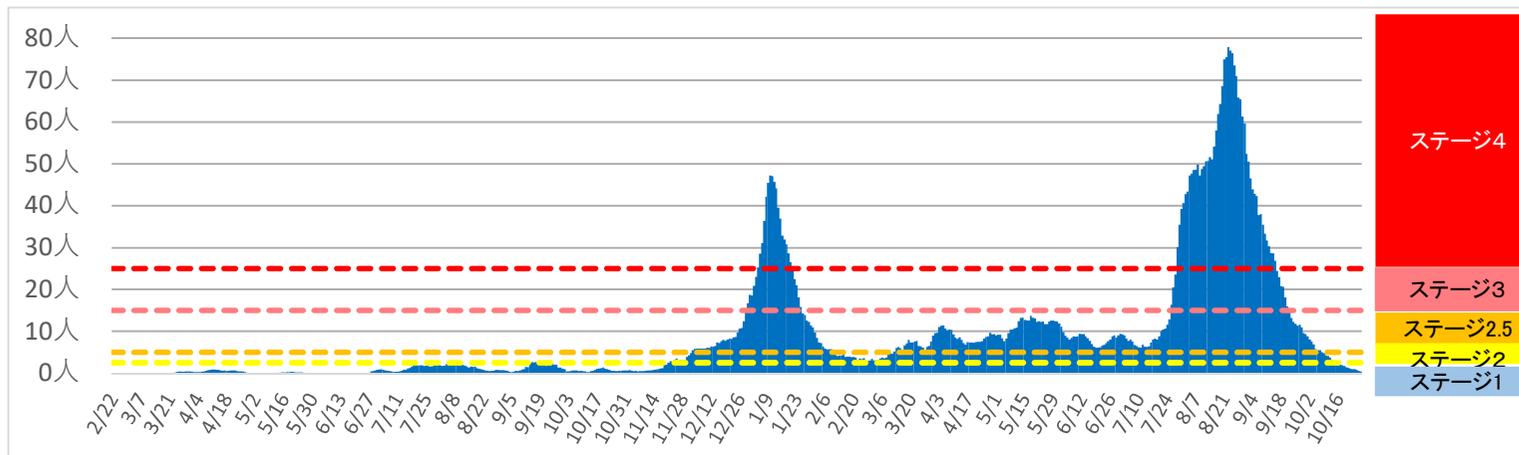
直近2週間の推移



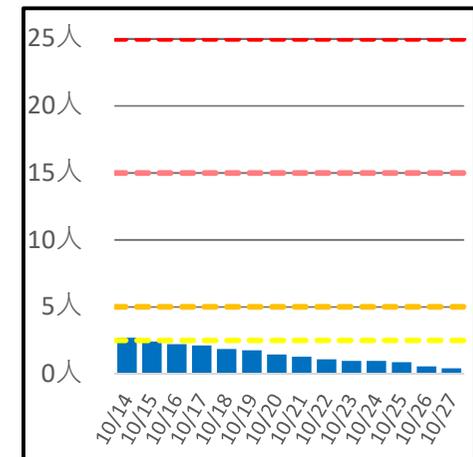
感染の状況

人口10万人あたりの
新規感染者数（直近1週間）

10月21日～ 10月27日 0.4人
 過去最大値（直近日） 77.9人（8月17日～ 8月23日）



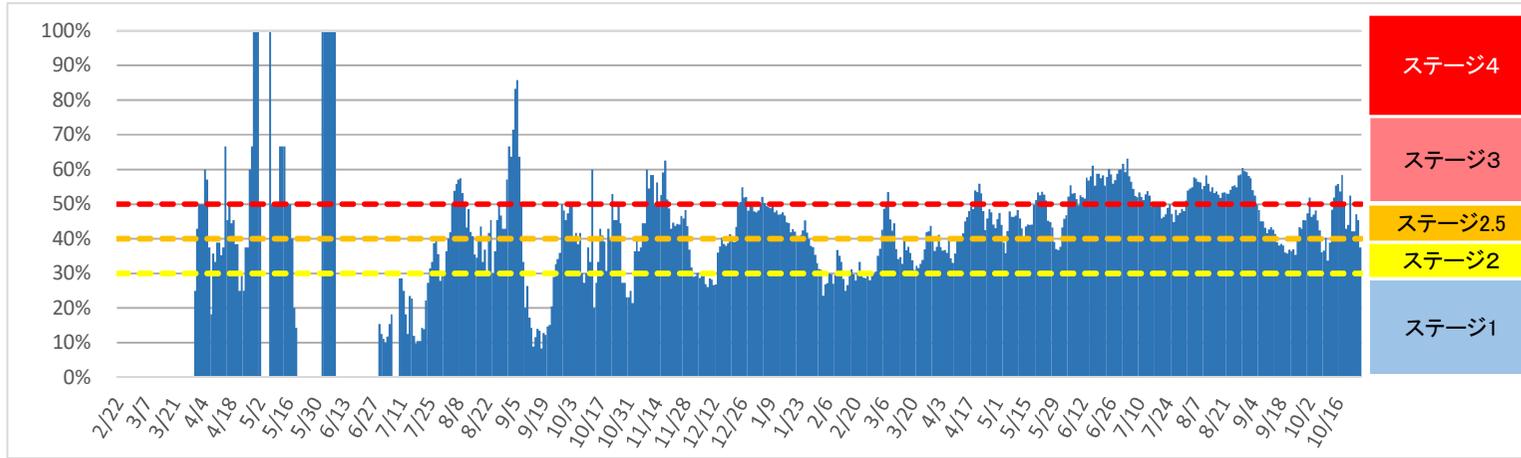
直近2週間の推移



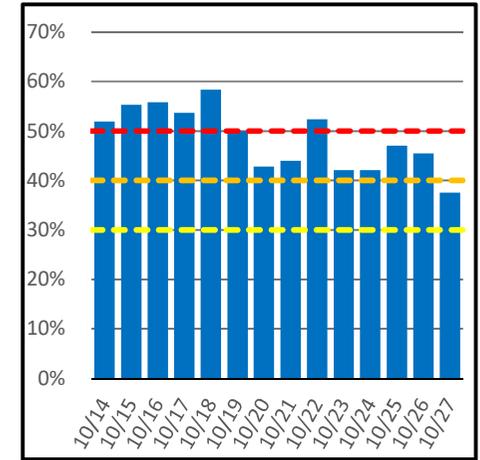
感染経路不明割合（直近1週間）

10月21日～ 10月27日 37.5%
 過去最大値（直近日）※ 85.7%

※R2.6.27以降
 （令和2年8月31日～令和2年9月6日）



直近2週間の推移



市町別人口10万人あたり1週間新規感染者数

市町別人口10万人あたりの1週間新規感染者数

	9月30日～10月6日		10月7日～10月13日		10月14日～10月20日		10月21日～10月27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	21	4.0	17	3.3	9	1.7	5	1.0
足利市	9	6.3	7	4.9	4	2.8	0	0.0
栃木市	9	5.8	3	1.9	3	1.9	0	0.0
佐野市	15	13.0	7	6.1	1	0.9	0	0.0
鹿沼市	1	1.1	0	0.0	0	0.0	1	1.1
日光市	2	2.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0
小山市	26	15.5	6	3.6	0	0.0	1	0.6
真岡市	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
大田原市	4	5.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0
矢板市	1	3.2	2	6.4	7	22.4	0	0.0
那須塩原市	3	2.6	9	7.8	0	0.0	0	0.0
さくら市	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
那須烏山市	1	4.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0
下野市	4	6.7	0	0.0	1	1.7	0	0.0
上三川町	1	3.2	1	3.2	0	0.0	0	0.0
益子町	1	4.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0
茂木町	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
市貝町	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
芳賀町	0	0.0	0	0.0	1	6.7	0	0.0
壬生町	0	0.0	4	10.2	2	5.1	1	2.5
野木町	0	0.0	4	16.0	0	0.0	0	0.0
塩谷町	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
高根沢町	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
那須町	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
那珂川町	3	20.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
県内市町村合計	101	5.2	60	3.1	28	1.4	8	0.4
県外等	5		2		0		0	
県発表分総計	106	5.5	62	3.2	28	1.4	8	0.4

国(県)ステージ4

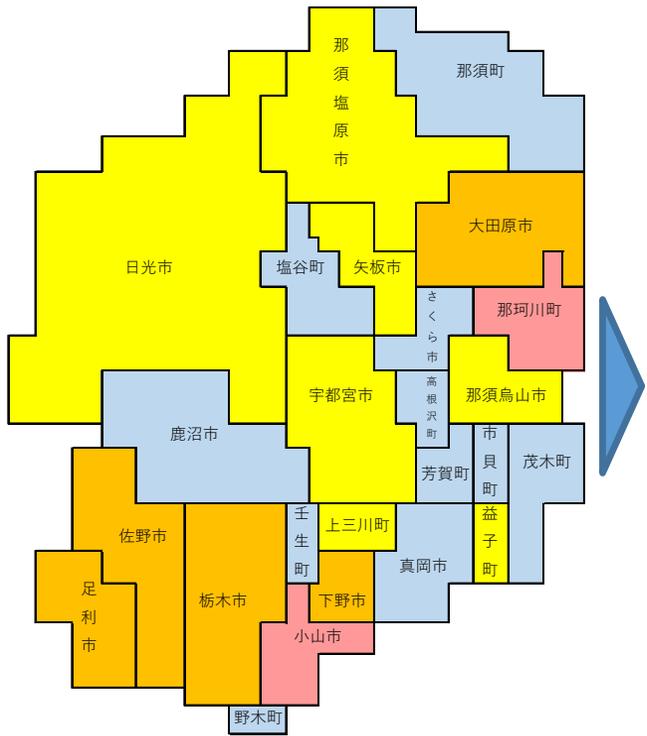
国(県)ステージ3

県版ステージ2.5

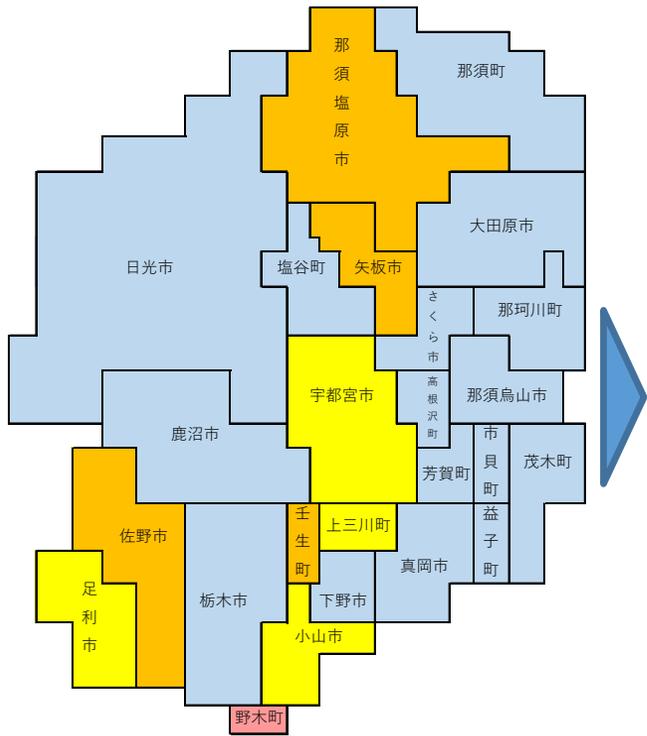
県版ステージ2

県版ステージ1

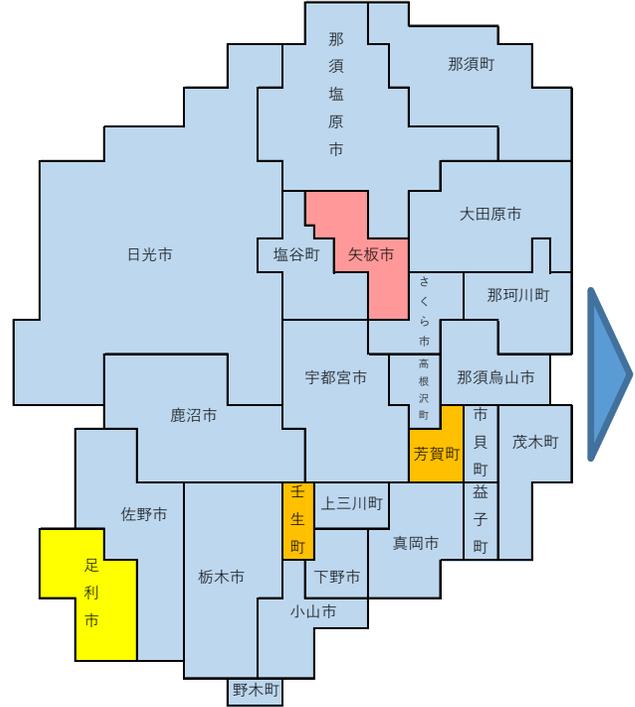
9月30日 ~ 10月6日



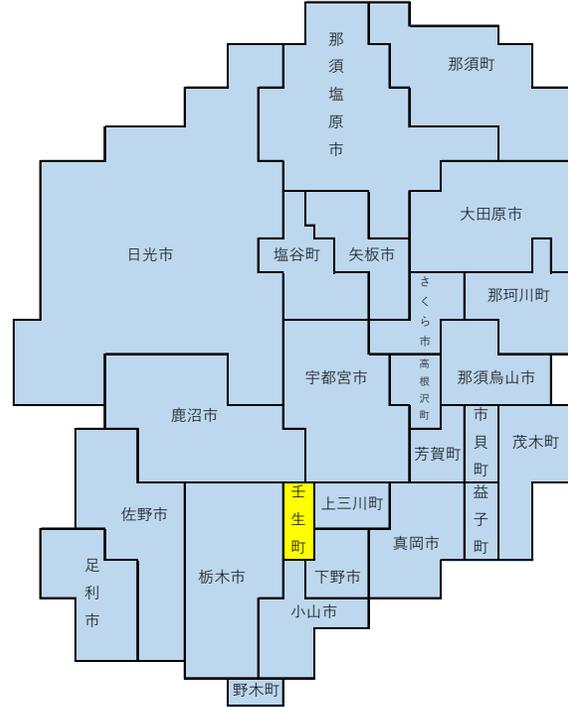
10月7日 ~ 10月13日



10月14日 ~ 10月20日



10月21日 ~ 10月27日



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

栃木県新型コロナウイルス警戒度基準

○警戒度レベルの判断に使用する指標及び目安並びに警戒度レベルに応じた措置・要請（想定）を設定

⇒各指標の推移（変化のスピード、増減の傾向）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し、感染状況の特徴に応じた必要な要請を行うことで、感染拡大を防止

※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。

警戒度レベルの判断に使用する指標及び目安

			警戒度レベル					備考	
			国(県)ステージ4 (緊急事態措置)	国(県)ステージ3 (まん延防止等 重点措置)	県版ステージ2.5 「嚴重警戒」	県版ステージ2 「感染注意」	県版ステージ1 「感染観察」	現在値 (R3.10.27)	過去最大値
医療提供体制等の 負荷	病床の ひっ迫 具合	病床使用率 ^{※1}	50%以上	20%以上	15%以上	10%以上	10%未満	2.4%	62.9% (R3.8.24)
		入院率 ^{※2}	25%以下	40%以下	50%以下	—	—	—	14.2% (R3.8.21) ※過去最低値
		重症病床使用率 ^{※1}	50%以上	20%以上	15%以上	10%以上	10%未満	4.3%	47.8% (R3.8.23)
	人口10万人あたりの全療養者数	30人以上 ※実数: 581人以上	20人以上 ※387人以上	10人以上 ※194人以上	5人以上 ※97人以上	5人未満 ※97人未満	0.8人	100.3人 ※1,939人 (R3.8.25)	
体制 監視	検査陽性率 ^{※3}	10%以上	5%以上	3%以上	2%以上	2%未満	0.2%	10.1% (R3.1.12)	
感染 の 状況	人口10万人あたりの新規感染者数 ^{※3}	25人以上 ※実数: 484人以上	15人以上 ※291人以上	5人以上 ※97人以上	2.5人以上 ※49人以上	2.5人未満 ※49人未満	0.4人	77.9人 ※1,507人 (R3.8.23)	
	感染経路不明割合 ^{※3}	50%以上	50%以上	40%以上	30%以上	30%未満	37.5%	85.7% (R2.9.6)	

※1: 最大確保病床数に対する割合 ※2: 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) ※3: 直近1週間の状況

病床使用率について

コロナ医療には通常以上の人員や医療資源が必要です。このため本県の医療提供体制においては、コロナ病床使用率が20%を超えると急性期医療などコロナ以外の医療に大きな支障が生じかねず、更に50%を超えると医療全体が危機的な状況に陥っていると言えます。

警戒度レベルに応じた措置・要請（想定）

■ 県民・事業者等に対し、下記内容を踏まえ、感染状況の特徴に応じた必要な措置・要請を行う。

警戒度レベル	状況（イメージ）	措置・要請（想定）
国(県)ステージ4 (緊急事態措置)	爆発的な感染拡大及び深刻な医療提供体制の機能不全を避けるための対応が必要な段階 大規模かつ深刻なクラスター連鎖が発生し、爆発的な感染拡大により、高齢者や高リスク者が大量に感染し、多くの重症者及び死亡者が発生し始め、公衆衛生体制及び医療提供体制が機能不全に陥ることを避けるための対応が必要な状況。	【緊急事態措置として講じうる措置】 ・ 事業者に時短要請～休業要請(命令、過料(30万円)) ・ 県民に外出自粛要請 ・ イベント開催制限～停止 など ※国による緊急事態措置区域の指定前でも同程度の要請を行うことを検討
国(県)ステージ3 (まん延防止等重点措置)	感染者の急増及び医療提供体制における大きな支障の発生を避けるための対応が必要な段階 ステージIIと比べてクラスターが広範に多発する等、感染者が急増し、新型コロナウイルス感染症に対する医療提供体制への負荷がさらに高まり、一般医療にも大きな支障が発生することを避けるための対応が必要な状況。	【まん延防止等重点措置として講じうる措置】 ・ 事業者に時短要請(命令、過料(20万円)) ・ 県民に知事の定める区域・業態にみだりに出入りしないことを要請 ・ イベント開催制限 など ※国による重点措置区域の指定前でも同程度の要請を行うことを検討
県版 ステージ2.5 「 嚴重警戒 」	感染者の漸増及び医療提供体制への負荷が蓄積する段階 クラスターが度々発生することで、感染者が漸増し、重症者が徐々に増加してくる。このため、保健所などの公衆衛生体制の負荷も増大するとともに、新型コロナウイルス感染症に対する医療以外の一般医療も並行して実施する中で、医療提供体制への負荷が蓄積しつつある。	・ 県民に感染が拡大している地域（緊急事態措置区域、重点措置区域）への不要不急の移動は避けることを要請 ・ 県民に感染リスクの高い場所への外出を避けることを要請
県版 ステージ2 「 感染注意 」		・ 県民に感染が拡大している地域（緊急事態措置区域、重点措置区域）への不要不急の移動は慎重に検討することを要請
県版 ステージ1 「 感染観察 」	感染者の散発的発生及び医療提供体制に特段の支障がない段階	各ステージ共通事項 ・ 県民に対して感染リスクが高まる「5つの場面」での注意、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こと、基本的な感染防止対策の徹底を要請 ・ 事業者に対して感染拡大防止のための適切な取組やテレワークの推進を要請 ・ 感染状況に応じたイベント開催制限（イベント開催時の必要な感染防止策に留意）

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3（2021）年10月27日現在）

医療提供体制等の負荷	病床のひっ迫具合	病床使用率	2.4%	県版ステージ1 「感染観察」
		入院率	—	—
		重症病床使用率	4.3%	県版ステージ1 「感染観察」
		人口10万人あたりの全療養者数	0.8人	県版ステージ1 「感染観察」
監視体制		検査陽性率	0.2%	県版ステージ1 「感染観察」
感染の状況		人口10万人あたりの新規感染者数	0.4人	県版ステージ1 「感染観察」
		感染経路不明割合	37.5%	県版ステージ2 「感染注意」

- 病床使用率や重症病室使用率は、着実に減少し、ステージ1レベルとなった。
- 新規感染者数や全療養者数も同様、着実に減少し、ステージ1レベルとなった。
- 感染経路不明割合は、40～50%程度で推移している。

2 安定した状態からの立ち上がりを示す指標の状況及び評価

指標	評価
発症日別陽性者数	発症日陽性者数と判明日陽性者数の間に特異な状況は見られていない。
20～30代の新規陽性者数及び割合	新規陽性者数が少ないため、割合の変動が大きいですが、40～60%程度で推移している。
今週前週比	8月末以降、一貫して減少傾向にある。
中心部の夜間の人流（前週との比較）	緊急事態宣言を解除して以降、増加傾向にある。

3 国内の発生動向

全国の新規感染者数（報告日別）は今週先週比が0.57と減少が継続し、直近の1週間では10万人あたり約2となっており、昨年の夏以降で最も低い水準となった。一方、60代以上及び10代以下の新規感染者も減少が続いているが、感染者に占める割合は、60代以上は8月を底として2割弱まで上昇しており、10代以下は9月以降、2割程度で横ばいの状態が続いている。

新規感染者数の減少に伴い、療養者数、重症者数や死亡者数も減少が続いており、重症者数は今回及び今春の感染拡大前の水準以下となった。一方、死亡者数は今回の感染拡大前の水準を超えている。

緊急事態措置等の解除後、多くの地域で夜間滞留人口の増加が継続しており、新規感染者数の今後の動向には注意が必要。

【第57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3年10月26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（～10/24、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
1.1(0.50)	0.4(0.50)	1.0(0.67)	2.2(1.00)	1.3(0.50)	1.6(0.52)

【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」より栃木県保健福祉部作成】

5 評価

- 新規感染者数や療養者数が着実に減少した結果、病床使用率や重症病床使用率も改善し、医療提供体制への負荷が小さくなったこと、警戒度指標の多くがステージ1レベルとなっていることから、警戒度レベルはステージ1「感染観察」に引き下げる。
- 感染が落ち着いている状況が続いていることから、イベントの開催制限や飲食時の人数制限等を緩和することとするが、今月末のハロウィンをはじめ、クリスマス、大晦日など、年末に向けて多くの人が集まる機会となる行事が続くことから、引き続き県民・事業者に対して、基本的な感染対策の徹底を呼びかける。

- 新規感染者数や療養者数は着実に減少
- 病床使用率等も改善し、医療提供体制への負荷が軽減
- 警戒度指標の多くがステージ1

警戒度レベル：ステージ2→ステージ1に引き下げ

- 感染が落ち着いている状況が続いていることから、イベントの開催制限や飲食時の人数制限等を緩和
- 今月末のハロウィンなど年末に向けて多くの人が集まる機会となる行事が続くことから、県民や事業者の皆様に対し、基本的な感染対策の徹底等の呼びかけを継続

県版ステージ1「感染観察」における対応

区域	栃木県全域
期間	令和3(2021)年10月31日(日)～ ※終期は設定せず、今後感染状況等によりステージを上げる場合に再度設定する。

県民に対する協力要請

【特措法第24条第9項】

～日常生活～

・基本的な感染対策の徹底

- 「3密」が重なる場面はもとより、「密閉」、「密集」、「密接」それぞれについて回避
- 「新しい生活様式」(人と人との距離の確保・マスクの着用・手洗い・換気等)の実践
- 感染リスクが高まる「5つの場面」(大人数や長時間におよぶ飲食等)に注意

飲食の際は

- ・ 「とちまる安心認証店」をはじめとした感染対策が徹底された飲食店を利用する
- ・ 飲食店等が実施している感染防止対策に協力する

～都道府県間の移動～

- ・ 日常生活同様の基本的な感染対策を徹底した上での行動
- ・ 感染拡大地域への不要不急の移動は極力控える



事業者に対する協力要請

【特措法第24条第9項】

- ・テレワーク、時差出勤、自転車通勤等、人との接触機会を低減する取組の継続・実施
- ・感染拡大防止のための適切な取組の実施
 - 業種ごとの感染拡大予防ガイドラインの徹底
 - 「会話する＝マスクする」運動への参加等
 - 感染リスクが高まる「5つの場面」に注意
 - 休憩室や更衣室、喫煙室など居場所の切り替わりに注意
 - 職場での懇親会など大人数や長時間におよぶ飲食に注意 等
- ・「新型コロナ感染防止対策取組宣言」の実施

【飲食を提供する皆様へ】

改めて、次の点への取組をお願いします。

- ・ アクリル板等(パーティション)の適切な設置 又は 座席間隔(1 m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

「新しい生活様式」の実践例

(1) 一人ひとりの基本的感染対策

感染防止の3つの基本：①身体的距離の確保、②マスクの着用、③手洗い

- 人との間隔は、**できるだけ2m（最低1m）**空ける。
- 会話をする際は、可能な限り**真正面を避ける**。
- 外出時や屋内でも会話をするとき、**人との間隔が十分とれない場合は、症状がなくてもマスクを着用する**。ただし、**夏場は、熱中症に十分注意する**。
- 家に帰ったらまず**手や顔を洗う**。
人混みの多い場所に行った後は、できるだけすぐに着替える、シャワーを浴びる。
- 手洗いは30秒程度**かけて**水と石けんで丁寧に**洗う（手指消毒薬の使用も可）。

※ 高齢者や持病のあるような重症化リスクの高い人と会う際には、体調管理をより厳重にする。

移動に関する感染対策

- 感染が流行している地域からの移動、感染が流行している地域への移動は控える。
- 発症したときのため、誰とどこで会ったかをメモにする。接触確認アプリの活用も。
- 地域の感染状況に注意する。

(2) 日常生活を営む上での基本的生活様式

- まめに**手洗い・手指消毒** 咳エチケットの徹底
- こまめに換気（エアコン併用で室温を28℃以下に） 身体的距離の確保
- 「**3密**」の回避（**密集、密接、密閉**）
- 一人ひとりの健康状態に応じた運動や食事、禁煙等、適切な生活習慣の理解・実行
- 毎朝の体温測定、健康チェック。発熱又は風邪の症状がある場合はムリせず自宅で療養



(3) 日常生活の各場面別の生活様式

買い物

- 通販も利用
- 1人または少人数ですいた時間に
- 電子決済の利用
- 計画をたてて素早く済ます
- サンプルなど展示品への接触は控えめに
- レジに並ぶときは、前後にスペース

娯楽、スポーツ等

- 公園はすいた時間、場所を選ぶ
- 筋トレやヨガは、十分に人との間隔を
もしくは自宅で動画を活用
- ジョギングは少人数で
- すれ違うときは距離をとるマナー
- 予約制を利用してゆったりと
- 狭い部屋での長居は無用
- 歌や応援は、十分な距離かオンライン

公共交通機関の利用

- 会話は控えめに
- 混んでいる時間帯は避けて
- 徒歩や自転車利用も併用する

食事

- 持ち帰りや出前、デリバリーも
- 屋外空間で気持ちよく
- 大皿は避けて、料理は個々に
- 対面ではなく横並びで座ろう
- 料理に集中、おしゃべりは控えめに
- お酌、グラスやお猪口の回し飲みは避けて

イベント等への参加

- 接触確認アプリの活用を
- 発熱や風邪の症状がある場合は参加しない

(4) 働き方の新しいスタイル

- テレワークやローテーション勤務 時差通勤でゆったりと オフィスはひろびろと
- 会議はオンライン 対面での打合せは換気とマスク

※ 業種ごとの感染拡大予防ガイドラインは、関係団体が別途作成

感染リスクが高まる「5つの場面」

場面① 飲酒を伴う懇親会等

- 飲酒の影響で注意力が低下する。また、聴覚が鈍磨し、大きな声になりやすい。
- 特に敷居などで区切られている狭い空間に、長時間、大人数が滞在すると、感染リスクが高まる。
- また、回し飲みや箸などの共用は感染のリスクを高める。



場面② 大人数や長時間におよぶ飲食

- 長時間におよぶ飲食、例えば深夜のほしご酒では、昼間の通常の食事に比べて、感染リスクが高まる。
- また大人数、例えば5人以上の飲食では、大声になり飛沫が飛びやすくなるため、感染リスクが高まる。



場面③ マスクなしでの会話

- マスクなしに近距離で会話をすることで、飛沫感染やマイクロ飛沫感染での感染リスクが高まる。
- マスクなしでの感染例としては、昼カラオケや野外のバーベキューでの事例が確認されている。



場面④ 狭い空間での共同生活

- 狭い空間での共同生活は、長時間にわたり閉鎖空間が共有されるため、感染リスクが高まる。
- 寮の部屋やトイレなどの共用施設での事例が確認されている。



場面⑤ 居場所の切り替わり

- 仕事での休憩時間に入った時など、居場所が切り替わると、気の緩みや環境の変化により、感染リスクが高まることもある。
- 休憩室、喫煙所、更衣室での事例が確認されている。車やバスで移動する際の車中でも注意が必要。



イベントの開催に関する協力依頼

【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「イベント開催時の必要な感染防止策」(別紙)を主催者が徹底するとともに、参加者も十分理解すること
 - ② 各イベントの類型ごとに定められた要件等を満たすこと
- ①、②をいずれも満たした場合に、下記の人数上限等による開催を可とする。

➤ 全国的な移動を伴うイベント又は参加者が1,000人を超えるイベントについては、事前に県の所管課に相談の上、感染状況やイベントの態様等から適切に判断すること

【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
大声での歓声、声援等がないことを前提としうる場合	100%以内※1	5,000人以下 又は 収容率50%以内 のいずれか大きい方
大声での歓声、声援等が想定される場合	50%以内※2,3	

※1 収容定員が設定されていない場合は、密が発生しない程度の間隔（最低限人と人が接触しない程度の間隔）を空ける。

※2 異なるグループ又は個人間では座席を1席は空け、同一グループ内（家族等の日頃行動を共にするグループ。5人以内に限る。）では座席間隔を設けなくともよい。このため、収容率は50%を超える場合がある。

※3 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（1m）を要する。

イベント開催時の必要な感染防止策 ①

別紙

(1) 徹底した感染防止等 (収容率50%を超える催物を開催するための前提)

①	適切なマスク着用徹底	<ul style="list-style-type: none">・ マスク着用状況を確認し、個別に注意等を行い、マスクの常時着用を求める* マスクを持参していない者がいた場合は主催者側で配布・販売を行い、マスク100%を担保
②	大声を出さないことの担保	<ul style="list-style-type: none">・ 大声を出す者がいた場合、個別に注意等を行う* 隣席の者との日常会話程度は可 (マスクの着用が前提)* 演者が歌唱等を行う場合、舞台から観客まで一定の距離を確保 (最低2m)

(2) 基本的な感染防止等

③	①～②の奨励	<ul style="list-style-type: none">・ ①～②は、イベントの性質に応じて可能な限り実行 (ガイドラインで定める)* マスク着用状況が確認でき、着用していない場合は個別に注意等を行うこと* 大声を出す者がいた場合等、個別に注意等を行うこと (例: スポーツイベント等ではラッパ等の鳴り物を禁止すること等)* 大音量のBGMは大声での会話を誘発する可能性があるため、BGMの音量を上げすぎないように留意する
④	手洗の徹底	<ul style="list-style-type: none">・ こまめな手洗の徹底を促す
⑤	消毒	<ul style="list-style-type: none">・ 主催者側による施設内 (出入口、トイレ、ウイルスが付着した可能性のある場所等) のこまめな消毒、消毒液の設置及び手指消毒を促すこと
⑥	換気	<ul style="list-style-type: none">・ 法令を遵守した空調設備の設置による常時換気、こまめな換気 (1時間に2回以上、1回に5分以上。または室温が下がらない範囲での常時窓開け)・ 乾燥する場面では湿度40%以上を目安に加湿
⑦	密集の回避	<ul style="list-style-type: none">・ 入退場時の密集回避 (時間差入退場等)、待合場所等の密集回避* 必要に応じ、人員の配置、導線の確保等の体制を構築するとともに、入場口・トイレ・売店等の密集が回避できない場合はそのキャパシティに応じ、収容人数を制限
⑧	身体的距離の確保	<ul style="list-style-type: none">・ 大声を伴う可能性のあるイベントでは隣席との身体的距離の確保。具体的には、同一の観客グループ間 (5名以内に限る。) では座席を空けず、グループ間は1席 (立席の場合1m) 空ける。・ 演者が発声する場合には、舞台から観客の間隔を2m確保・ 混雑時の身体的距離を確保した誘導、密にならない程度の間隔 (最低限人と人とが触れ合わない程度の間隔)

イベント開催時の必要な感染防止策 ②

(2) 基本的な感染防止等 (続き)

⑨	飲食の制限	<ul style="list-style-type: none">・ 飲食用に感染防止策を行ったエリア以外での飲食の制限 ・ 休憩時間中及びイベント前後の食事等による感染防止の徹底・ 過度な飲酒の自粛・ 食事は長時間マスクを外すことが想定され、隣席への飛沫感染のリスクを高めるため、収容率が50%を超える場合、飲食可能エリア以外（例：観客席等）は原則自粛 （発声がないことを前提に、飲食時以外のマスク着用担保、会話が想定される場合の飲食禁止、十分な換気等、一定要件を満たす場合に限り、食事可）
⑩	参加者の制限	<ul style="list-style-type: none">・ 入場時の検温、入場を断った際の払い戻し措置* ただし、発熱者・有症状者の入場は断る等のルールをイベント開催前に明確に規定し、当該規定を十分周知している場合は払い戻し不要
⑪	参加者の把握	<ul style="list-style-type: none">・ 座席指定、動線確保などの適切な行動管理 ・ 可能な限り事前予約制、あるいは入場時に連絡先の把握・ 接触確認アプリ（COCOA）のダウンロード推奨や各店舗における各地域通知サービスの登録・利用者のQRコード読取奨励（アプリのQRコードを入口に掲示すること等による具体的な促進措置の導入）
⑫	演者の行動管理	<ul style="list-style-type: none">・ 有症状者は出演・練習を控える。体調が悪いときは医療機関等に適切に相談・ 演者・選手等と観客が催物前後・休憩時間等に接触しないよう確実な措置を講じるとともに、接触が防止できないおそれがあるイベントについては開催を見合わせる・ 合唱等、声を発出する演者間での感染リスクへの対処
⑬	催物前後の行動管理	<ul style="list-style-type: none">・ イベント前後の感染防止の注意喚起* 可能な限り、予約システム、デジタル技術等の活用により交通機関・飲食店等の分散利用を促進
⑭	ガイドライン遵守の旨の公表	<ul style="list-style-type: none">・ 主催者及び施設管理者が、業種別ガイドラインに従った取組を行う旨、HP等で公表

(3) イベント開催の共通の前提

⑮	入退場やエリア内の行動管理	<ul style="list-style-type: none">・ 広域的なこと等により、入退場や区域内の行動管理ができないものは開催を慎重に検討* 来場者の区画を限定、管理した花火大会などは可。具体的には、①身体的距離の確保、②密集の回避、③飲食制限、④大声禁止、⑤催物前後の行動管理、⑥連絡先の把握等を担保することが求められる
⑯	地域の感染状況に応じた対応	<ul style="list-style-type: none">・ 大規模イベントは、事前に収容率制限等も含めて都道府県と相談・ 地域の感染状況の変化があった場合は柔軟に対応

※従来の目安（人数上限5,000人又は収容率50%のいずれか小さいほう）による場合であっても「(2)基本的な感染防止等」及び「(3)イベント開催の共通の前提」の徹底を行うこと

県立学校での対応

- 引き続き**感染防止対策を徹底**しながら、教育活動（部活動を含む。）を実施する。
- 都道府県知事から住民に対し、不要不急の外出自粛要請があるなど**感染拡大の状況にある地域での活動や当該地域との往来は、不可とする。**
- ※市町立学校でも、感染防止対策を引き続き徹底していただきたい。

“とちまる安心認証”の推奨

飲食店の皆様は「とちまる安心認証」の取得を積極的にご検討ください！

- ・事務局HPに店名等を掲載するなど、県民に積極的な利用を呼びかけます！
- ・「Go To Eat 対象店舗への新規登録」
「県民一家族一旅行の地域限定クーポン利用店舗登録」
にはとちまる安心認証取得(申請)が必要です！
- ・時短要請が出される場合、「とちまる安心認証店」への一部緩和を新型コロナ対策に係る栃木県の基本的対応方針に定めています

申請が急増する時期には認証まで通常よりもお時間がかかります。

申請はお早めをお願いします！

県内の飲食店の
2割以上が
取得(申請)しています
(2021/10/27時点)

お問い合わせ先 とちまる安心認証事務局

URL <https://www.tochigi-anshin-ninsyou.jp> TEL 028-341-9715 (受付時間10時～17時※土日祝日を除く)

“とちまる安心認証”の推奨

県民の皆様も外食の際は、
安心して飲食できる「**とちまる安心認証店**」を積極的に**ご利用**ください！

- 現在のとちまる認証店(申請)は県内の飲食店の2割以上(2021/10/27時点)
- 店頭での認証ステッカーが目印です。
- ホームページから検索できます。

とちまる安心認証事務局

<https://www.tochigi-anshin-ninsyou.jp/search/>



希望する県民に対する新型コロナワクチンの2回接種完了見込み

【新型コロナワクチン接種状況（10月26日時点）】 ※ 医療従事者等への接種分を含む

	全人口比		12歳以上人口比	
	1回目接種	2回目接種	1回目接種	2回目接種
栃木県	<u>76.62%</u>	68.85%	<u>84.48%</u>	75.67%
(参考) 全国平均	74.92%	69.08%	82.78%	76.16%

- 11月中旬までには、全人口の75%、12歳以上人口の80%を超える県民の方の2回目接種の完了見込み
- 集団・個別接種ともに予約が埋まらない状況になっている

希望する県民に対する2回接種は、11月中の完了が見込まれる。

とちぎワクチン接種センター（武田／モデルナ社ワクチン）における接種体制について

1 【11月末まで】 大規模接種会場での2回目接種の実施等

会場	終了日
とちぎ健康の森	11月30日
県南体育館	11月15日
矢板市文化会館	11月10日

会場	終了日
佐野厚生総合病院	11月7日
那須赤十字病院	11月19日

2 【12月～2月】 2回目接種機会の確保

- 目的：1回目接種後、2回目接種が11月末までに終了しなかった県内在住者に対する接種機会の確保
- 会場：とちぎ健康の森
- 開設予定日：12月は月4日程度、1月・2月は月1日程度を想定

新型コロナウイルス追加接種（3回目接種）

1. 接種対象者

2回目接種を終了した者のうち、概ね8か月以上を経過した者に対して1回の追加接種を実施

※ 具体的な範囲は未定（国で検討中）

2. 実施期間

令和3（2021）年12月から実施予定

※ 令和3年3・4月に2回目接種を受けた医療従事者等から実施予定

2回目接種 時期	R3.3,4月	R3年5月	R3年6月	R3年7月	R3年8月	R3年9月	R3年10月	R3年11月
追加接種 時期	R3年12月	R4年1月	R4年2月	R4年3月	R4年4月	R4年5月	R4年6月	R4年7月

3. ワクチンの確保

12月から来年1月までの追加接種分として、ファイザー社ワクチン51箱（59,670人分）を確保

※ 2回目接種を受けたすべての方が接種対象になった場合でも、追加接種を実施することが可能な量に相当

※ 県内各市町へは、11月15日～28日にかけて配送予定

4. 県営接種会場

令和4（2022）年3月頃を目途に設置予定

※ 武田／モデルナ社及びアストラゼネカ社ワクチンの追加接種実施を想定

※ 場所や箇所数などについては、現在検討中

今夏の感染拡大を踏まえた今後の保健・医療提供体制の整備について（概要）

本県の目指す姿

感染拡大時においても、陽性となった全ての患者が速やかに、かつ継続して保健所や医療機関から健康観察や必要な医療を受けられる体制を維持・構築する

今夏の感染状況を踏まえた最大推計

以下を踏まえ、自治体毎に推計

- 今夏の2倍程度の感染力を想定
- ワクチン接種の効果で感染者数が減少
- 高齢感染者の割合増に伴い入院患者数が2割増加

本県における最大推計等

1日当たりの最大新規陽性者数	339人
最大療養者数	2,070人
最大要入院者数	420人
最大宿泊療養者数	500人
最大自宅療養者数	1,150人
最大必要病床数	525床

今後取り組む5つの項目の対応のポイント

1 陽性判明から療養先決定までの対応

感染拡大の状況(フェーズ)に応じた振り分けの考え方や目安を整理した上で、感染動向を見据えた迅速なフェーズ切替判断を行う

2 健康観察・診療等の体制

- フェーズに応じて保健所の人員増強を迅速に行う
- 宿泊療養施設の稼働率向上に加え確保居室数の更なる確保に向けて調整を進める

3 自宅療養者の治療体制

- 往診等に加え、薬剤提供体制を構築
- 救急医療機関に対しコロナ患者の受入・協力を再度依頼
- 中和抗体薬の診療医療機関・保健所・治療実施機関の連携による効果的な投与体制を整備

4 入院等の体制

- 病床（R3.9 502床）の更なる確保及び救急医療体制の構築に向けて調整を進める
- 病床の効率的な活用及び重症対応力の向上のため医療機関の連携体制を強化する
- 地域の状況を踏まえて県全体で最大100床程度の臨時医療施設の設置を目指す
- 特別な配慮を要する患者の受入体制の強化を図るとともに、後遺症患者への支援のあり方を検討する

5 医療人材の確保・配置転換を行う仕組み

医師会等の関係団体等への協力などを通じた医療人材の確保に努めるとともに、確保した人材の効率的・効果的な派遣体制を構築する

検査体制整備計画の見直し案について

概要

インフルエンザ流行期に備え、多数の発熱患者が適切に相談・診療・検査を受けられるよう、体制整備に向けた計画を見直し、検査体制の点検を行う。

検査需要の見通し

1日あたりの最大検査需要（発熱患者分）

	昨年計画	今回計画	備考（今回計画の算定方法等）
新型コロナ分	900 件	3,239 件	過去最大1日あたりの検査実績から算定（R3.7.27実績）
インフルエンザ分	6,100 件	6,046 件	年間のインフルエンザ検査数の実績から算定
発熱患者計	7,000 件	9,285 件	1日あたりの最大検査需要が 2,285件 増加

相談体制

- かかりつけ医等がない方の相談機関として、「受診・ワクチン相談センター」を稼働
- 診療・検査医療機関名等の公表（10月25日より県ホームページにて）

診療・検査体制

1日あたりの診療・検査対応可能数（発熱患者分）

	昨年計画	今回計画	備考
診療可能人数	8,649 人	9,811 人	診療検査医療機関数は530カ所から 637カ所 に増加 (R3.10.20時点)
検体採取能力	11,509 件	13,632 件	
検査分析能力	13,562 件	16,081 件	

* 上記検査需要のほか、高齢者施設等における集中的検査の検査需要として1日あたり最大 **4,126 件**を見込む（過去最大1日あたり検査実績より） → **対応する検査能力は確保の見込み**

今後の対応

- ・現状において、**検査需要の見通しに対応できる体制を確保**。引き続き、医師会等と連携し、指定数の拡大等を図る。
- ・加えて、多くの発熱患者の発生が予想される年末年始に向け、**各郡市医師会に年末年始の各地域の医療機関の対応状況の確認**を依頼し、年末年始の対応の点検を行う。