

- ✓ 新規感染者数の減少傾向の継続し、第8波の入り口であった11月中旬よりも低くなっている
- ✓ 病床使用率の減少傾向が継続し、直近では重症病床使用率とともに低い水準で推移
- 全ての警戒度指標においてレベル1の状態
- 今後も、入院・外来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

警戒度レベルを1に引き下げ (3/16~)

- ✓ 季節性インフルエンザは注意報レベルにあるものの横ばいで推移しており、例年の傾向を踏まえれば、今後大きな増加は見込まれず
- ✓ コロナ新規感染者数も低い水準

コロナ・インフル同時流行注意報を本日をもって解除

警戒度レベル1における対応

※要請内容の主な変更点は下線部

【区域】 栃木県全域

【期間】 令和5(2023)年3月16日(木)～

県民に対する協力要請 (特措法第24条第9項等)

- ワクチン接種者含め、基本的な感染対策を徹底する。
- 都道府県をまたぐ移動は、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。

基本的な感染対策＝「三つの密」の回避、「人と人との距離の確保」、「手洗い等の手指衛生」等

(「マスクの着用」については、個人の主体的な選択を尊重し、各個人の判断に委ねることを基本とする。

「令和5年3月13日(月)からのマスクの着用について」(R5.2.14栃木県新型コロナウイルス感染症対策本部) 参照)

事業者に対する協力要請 (特措法第24条第9項等)

- ・ テレワーク、時差出勤、自転車通勤等、人との接触機会を低減する取組の継続・実施
- ・ 基本的な感染対策の徹底
 - 手洗い・手指消毒、せきエチケット、職員同士の距離確保、事業場の換気励行、複数人が触る箇所の消毒、発熱等の症状が見られる従業員の出勤自粛、出張による従業員の移動を減らすためのテレビ会議の活用、昼休みの時差取得、社員寮等の集団生活の場での対策
 - 「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

無料の検査について

感染拡大傾向時の検査（当面の間実施）

無料となる対象者	無症状者の次のいずれかに該当する方 A) 知事からの要請（「不安を感じる無症状者は検査を受ける」）により、検査を受検する住民の方（ワクチン接種者を含む） B) A)の方が、飲食、イベント又は旅行・帰省等の活動に際し、陰性の検査結果を求められる場合も活用可
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	P C R 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る
検査拠点	具体的な場所等は県ホームページに掲載

現状の感染状況は感染拡大傾向にはないことから、**感染拡大傾向時の検査を3月31日をもって休止**する。

※有料で検査可能な薬局等を3月末に県のホームページで公開

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

位置づけ変更後の本県の医療提供体制

入 院

現状

※本県の病院109

入院受入医療機関数
【33】

移行期間（R5.5.8～R6.3.31）

コロナ患者を受け入れる病院数
【全病院（109）で対応することを目指す】

移行期間終了後

全病院で対応
【109】
地域の病病・病診連携による入院
調整の実現

4月中に策定する「移行計画」に基づき、新たな医療機関による受入れを促進

- ✓ 県による入院調整の一部継続、地域における病病・病診連携強化に向けた支援を実施
- ✓ 診療の手引き等の周知や設備整備等を支援

外 来

現状

※本県のコロナ診療可能と思われる医療機関900程度

診療・検査医療機関数
【720】

移行期間（R5.5.8～R6.3.31）

コロナ患者を受け入れる外来医療機関数
（診療・検査医療機関を含む）
【720→900程度に増加を目指す】

移行期間終了後

コロナ患者を受け入れる
外来医療機関数
【900程度】

医療機関名の公表の仕組みを当面継続

- ✓ 診療の手引き等の周知や設備整備等を支援

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

R5.3.31 | 4.1

5.7 | 5.8

5 類感染症へ

R 4 年度まで
実施

- ・検査キット配布センター
- ・高齢者施設等への集中的検査
- ・無料検査
- ・ワクチン県営接種会場
- ・臨時医療施設

5 類感染症変更
前まで実施

- ・全数把握(毎日の感染者数公表) -----> 定点把握(週 1 回公表)へ
- ・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(段階的に終了)
- ・特措法に基づく各種協力要請 -----> 自主的な感染対策を呼びかけ
- ・とちまる安心認証 -----> 1 年程度「感染防止対策協力店」として県 H P 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
- 窓口を一本化した上継続

検査・診療体制

- ・コロナ患者を受け入れる外来医療機関数の拡充 ・外来医療機関の公表の仕組みを継続
- ・診療の手引き等の周知や設備整備等への支援(入院を含む)
- ・陽性者発生時の高齢・障害者施設における検査の実施

入院医療提供体制

- 4 月中に策定する「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 ・病床使用状況の共有 等
- ・県による入院調整の一部継続

自宅療養体制

- ・(オンライン診療、往診・訪問看護、薬剤提供→今後検討)

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・訪問看護→今後検討)
- ・(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
- ・(高齢者施設等への集中的検査→感染状況や国の動向等を踏まえ今後検討)

ワクチン接種

- ・(県営接種会場については県内の接種の準備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 つある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

コロナ総合相談コールセンター(仮称)

- 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>

医師による診断等

自宅での療養

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

入院

<不安時等の相談>

①

少し息苦しくなってきた
不安...

入院医療提供体制 (R5.3.15現在)

今後の体制等

01

入院受入医療機関※

- 確保病床数(フェーズ3) 33施設 635床
- 即応病床数
フェーズ1: 327床 フェーズ2: 436床

※臨時医療施設を除く

- 病床使用率の推移等を踏まえて、**3月16日からフェーズ1に移行**し、コロナ診療と一般診療の両立を図る

02

臨時医療施設

- 確保病床数 1施設 42床(県央臨時医療施設)

- フェーズ1への移行を受けて、**3月末をもって休止**

令和5年度における新型コロナワクチンの接種方針について

寺例臨時接種としての実施期間を1年間（令和6年3月31日まで）延長 ➡ 引き続き、自己負担なしで接種を受けることが可能

接種の目的

- ・感染による重症者を減らすことを主たる目的とする。
- ・重症化リスクが低い者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、全ての者に対して接種機会を確保する。

新たに実施する追加接種

- ・5歳以上の全ての者を対象に、秋冬（令和5年9月以降）に1回の接種（＝令和5年秋開始接種）を行う。
- ・重症化リスクが高い者及び重症化リスクが高い者が集まる医療機関や介護施設等に従事する者については、春夏（令和5年5月～8月）にも1回の接種（＝令和5年春開始接種）を行う。

現在実施中の令和4年秋開始接種（＝オミクロン株対応ワクチン接種）は、小児（5歳～11歳）を除き、令和5年5月7日をもって接種を終了

使用するワクチン

- ・令和5年春開始接種では、オミクロン株対応2価ワクチンの使用を基本とする。
- ・令和5年秋開始接種に使用するワクチンは、今後検討する。

公的関与規定（接種勧奨・努力義務）の適用見直し

- ・5月8日以降に実施する追加接種については、重症化リスクが低い者（65歳以上の者、基礎疾患を有する者以外の者）に対する予防接種法上の公的関与規定の適用を除外する。 ※初回接種については、5月8日以降も公的関与規定の適用を継続

接種区分	接種時期	接種対象者	公的関与 (接種勧奨・努力義務)	使用ワクチン
令和5年春開始接種	令和5年5月～8月	65歳以上 基礎疾患を有する者（5歳～64歳）	○（適用）	オミクロン株対応2価ワクチン
		医療機関、高齢者施設、障害者施設等の従事者	×（適用除外）	
令和5年秋開始接種	令和5年9月～ 令和6年3月	65歳以上 基礎疾患を有する者（5歳～64歳）	○（適用）	未定
		上記以外の5歳～64歳	×（適用除外）	

今後の新型コロナワクチン接種のスケジュール（イメージ）

[] 内は、接種可能なワクチン

区分	時期 対象者		令和4年度	令和5年度		
				4月～5月7日	5月8日～8月	9月～3月
追加接種	12歳以上		初回接種 〔・従来株ワクチン 〔ファイザー・ノババックス〕〕			
	5歳～11歳 生後6か月～4歳		〔・従来株ワクチン 〔ファイザー〕〕			
追加接種（3回目以降）	12歳以上	65歳以上 基礎疾患あり	令和4年秋開始接種 〔・オミクロン株対応2価ワクチン 〔ファイザー・モデルナ〕 ・従来株ワクチン〔ノババックス〕〕 ノババックスの接種対象年齢を 12歳以上へ引下げ（R5.3.8～） 5/7をもって接種終了	令和5年春開始接種 〔・オミクロン株対応2価ワクチン 〔ファイザー・モデルナ〕 ・従来株ワクチン〔ノババックス〕〕	令和5年秋開始接種 〔 使用ワクチン未定 〕	
		医療従事者 高齢者施設等の従事者	対象外			
		上記以外				
	5歳～11歳	基礎疾患あり	〔・オミクロン株対応2価ワクチン 〔ファイザー〕〕	〔・オミクロン株対応2価ワクチン 〔ファイザー〕〕		
		上記以外	オミクロン対応2価ワクチンの使用開始 （R5.3.8～） 継続			

※）追加接種における前回接種からの接種間隔については、オミクロン株対応2価ワクチン [ファイザー・モデルナ] が「3か月以上」、ノババックスが「6か月以上」

(参考) 医療費等の公費支援の取扱いに係る国の方針

位置づけ変更に伴う急激な負担増を回避するため、医療費等の自己負担の一定の公費支援について期限を区切って継続する。

	当面の方針
外来医療費の自己負担軽減	➤ 新型コロナ治療薬（※）の費用は、公費負担を一定期間継続（まずは9月末まで） ※経口薬（ラゲブリオ、パキロビッド、ゾコーバ）、点滴薬（ベクルリー）、中和抗体薬（ロナブリーブ、ゼビュディ、エバシエルド） ➤ その他の外来医療費は、他疾患との公平性を踏まえ、公費負担は終了（自己負担）
入院医療費の自己負担軽減	➤ 新型コロナ治療のための入院医療費は、一定期間（まずは9月末まで）、高額療養費の自己負担額から2万円を減額（2万円未満の場合はその額）
検査の自己負担軽減	➤ 検査キットの普及や他疾患との公平性を踏まえ、公費負担は終了（自己負担）
ワクチン接種の自己負担軽減	➤ 令和6年3月31日まで特例臨時接種として位置づけられることから、この間のワクチン接種は自己負担なし