

第 28 回新型コロナウイルス感染症神奈川県対策本部会議録(令和 3 年 3 月 18 日 18 時 30 分)

第二分庁舎 6 階 災害対策本部室

(副本部長 (くらし安全防災局長) )

ただいまから、第 28 回新型コロナウイルス感染症神奈川県対策本部会議を開催させていただきます。はじめに黒岩本部長、よろしくお願いします。

(本部長 (知事))

感染者数は、前週の同じ曜日より少ない状況が続いていまして、感染状況指数はほとんどがステージⅡです。今日は先週より少し上回りましたが、基本的には下回っている状況です。病床のひっ迫具合も、ステージⅢの基準を数ポイント上回る程度まで改善しました。

この 2 か月半、県民や事業者の皆様には、外出自粛や営業時短要請にご協力いただき、感謝しております。先ほど政府の対策本部会議の中で緊急事態宣言が、3 月 21 日をもって解除されることが決定されました。

しかしながら、解除で一気に開放感が広がり、感染がリバウンドすることは絶対に避けなければなりません。また、変異株の感染拡大にも注視が必要です。

1 都 3 県では先ほど、感染のリバウンド防止に向け、宣言解除後に共通して取り組んでいく内容を決めました。

本日は、これらの内容を共通認識とした上で、緊急事態宣言の解除後の対応について協議したいと思いますので、どうぞよろしくお願いします。

(副本部長 (くらし安全防災局長) )

ありがとうございました。早速ですが、県内の感染モニタリング指標の状況を阿南医療危機対策統括官から、お願いしたいと存じます。

(阿南医療危機対策統括官)

お手元の資料又は画面をご覧ください。1 月以降ずっと下がってききましたが、下げ止まりという状況が続いております。

本日の速報では多くて約 160 人という数字がでております。新規感染のステージⅡ、Ⅲの線がありますが、ステージⅡを下回った状態で、7 ポイント位のところを横ばい状態が続いています。

前の週からの増加率、直近 1 週間との比較ですが、左側の図で見ていただくと幅広い観点で見られると思いますが、85%程度、100%を下回っておりますので、横ばいと言いながらも全体としてはまだ低下傾向と言っていいだろうと思います。

PCR 検査での陽性率は 4 パーセント程度で、これも横ばい状態が変わりありません。

病床利用率ですが、黒い線は重症ですが、ステージⅡの線を下回っております。

病床全体の利用率は、赤と黄色の線の間、ステージⅡとⅢの間であって24.1パーセント、徐々には下がってきておりますが、まだ黄色い線の少し上です。低下傾向であることは間違いありません。

即応病床ベースで見ますと、全体の利用率は40パーセントを切るということで、病床利用の状態としては切迫した状態を脱したといえます。これは病院との話の中でも言葉として出てきます。非常に危機的な状況から脱し、今はきちんと回る状態にあるといえます。

人口10万人当たりの療養者数も同様でありまして、ステージⅡを下回る数字で10.04です。

年代別の傾向では、最後の1週間だけは赤が上になって、相対的に若い方が少し増えており懸念材料です。ただし、ワンポイントだけですので、この1、2週間だけで、どれだけのことがいえるかは、わからないところです。

年代別の死亡者に関しては、70歳代以上が9割と、これは大きく変わらない傾向です。

感染経路不明は、しっかり追えている裏返しで、50%を切っている状況です。

懸念していたクラスターですが、ようやくピークだった1月の中旬から、1か月過ぎたこともあり、終結の目安となる基準を満たすということで、クラスター認定からはずれていき、だいぶ下がってきたところです。

全体としての数字ですが、一番左にある病床全体の利用率、ここだけがステージⅢのレベルで、ほかの項目はステージⅡに入っている状況です。

(副本部長(くらし安全防災局長))

ありがとうございました。ただいま、最新のモニタリングの指標についてご説明いただきましたが、ご意見はございますか。それでは先に進めさせていただきます。

前回の本部会議におきまして、県の対処方針を一部変えさせていただきました。メインとしては感染状況を示す全国基準であるステージの動向を見据え、これに先行して、本県で病床確保の拡大を要する段階について、確保フェーズを改めて整理していく。その移行に当たっては入院患者の増加、あるいは減少の状況を総合的に判断して決定していこう、と位置付けたところです。

先ほど阿南医療危機対策統括官からも、そういったベースで、だいぶゆとりが生じてきたというニュアンスの発言がございましたが、こうした状況を踏まえて、病床確保フェーズの移行手続きについて、改めて阿南医療危機対策統括官からご説明いただきたいと思います。

(阿南医療危機対策統括官)

お手元の資料または画面を共有させていただきたいと思います。

先ほどの病床確保計画、これは、3月5日の本部会議の中でオーソライズさせていただきました5段階を採用するという事です。増床計画を策定し、しっかりと明文化し、情報共有することを前提として、この5段階の採用を決めていただきました。

5段階の数値としては、上段のフェーズ毎の病床ですが、もう一つ下段の3列3段に、フ

フェーズを上げる目安も示させていただきました。これを基にして、もしフェーズを上げ下げするというのであれば、先ほどの下段3段の数字を目安にしながら入院患者数の増加・減少の傾向を見る。搬送調整を行っている人員の入院先決定の困難性も踏まえる。新規患者の発生状況、地域をトータルで判断する。ここまでオーソライズさせていただきました。

前回決めていなかったことですが、このフェーズの上げ下げに関して、どのような場で決定するのかを今回決めさせていただいて、今後このフェーズの変更が出てきますので、決定の手続きに関してお諮りしたいと思っております。

1点目は各認定医療機関への病床確保フェーズの移行要請、病床確保について、新型コロナウイルス感染症神奈川県対策本部長、つまり知事が決定する、これを第一とさせていただきたい。

2点目ですが、これを本部長が決定することに先んじて、必要に応じて県感染症対策協議会から意見聴取を行うとともに、新型コロナウイルス感染症対策本部会議を招集し協議を行う。

つまり、明らかな状況であれば、本部長の迅速な判断を優先するという一方で、1を置かせていただいておりますが、様々な状況で悩ましいケースもあろうかと思っております。そのような場合に協議の場ということで2を設定させていただくということでございます。それに関して、お諮りしたいと思います。

(副本部長 (くらし安全防災局長) )

ただいま、阿南医療危機対策統括官から、移行要請の手続きについて説明がございましたが、本部長、こういった進め方でよろしいでしょうか。

(本部長 (知事))

私は良いと思っております。他に意見はありますか。

では、こちらでお願いいたします。

(副本部長 (くらし安全防災局長) )

それでは、この病床確保フェーズ移行の手続き案は、案取れで進めさせていただきます。

では、続きをお願いします。

(阿南医療危機対策統括官)

ありがとうございました。

今、お認めいただきましたが、実際、もうフェーズ3という状況にございますが、先ほど説明させていただきましたように、実際の入院患者と確保してある病床数との間に大きな乖離が生じていますので、この場を使い、ご判断いただきたいと思います。

現在、県と各医療機関で調整を行い、フェーズ毎にどういう計画であるのかに関して調査の回答がすべて揃いました。この中で、微調整を行いましたが、基本的な確保計画が決まっております。

この各病院と県との間で決めた基本的な計画を、地域ごと、特に二次医療圏で話し合いをしていただいて、各病院の役割とそれによいのかということをご検討いただく。これが先日から開始され、各地域で進んでおります。近々、この全体としての話し合いも終了いたします。

各地域で話し合いが終われば、ほぼ決定ということですので、これを持ちまして協定を締結させていただくことになっております。

現在、先ほどの1番目2番目のところまで終わっていますので、順次協定締結を進めている状況でございます。目標としては、3月中に全県内の全領域締結終了を目指して動いている状況です。

これを踏まえまして、繰り返しになりますが、緑の線、実際に今、1200近くの病床が県内に確保されていますが、下のオレンジ色の線、実際の患者数はどんどん減っている状況で、大きく乖離しています。

フェーズの目安になる病床数を3本引かせていただきましたが、少なくともフェーズ3を維持することは、必要ないのではないかと考えてございます。

緑の線と黄色の点線のところ、フェーズ2に下げることになったとしても、このオレンジの線の倍くらいの幅ということになるので、十分に猶予があるだろうと考えてございます。

これらのことをトータルで考えますと、病床利用率は、先ほどお話ししました通り、フェーズ2のところにも下げても大丈夫な状況にあります。

2番目に新規の発生状況は1月のピーク時と比べ8割9割減っていて、現時点でも増加に転じているということは明らかな傾向ではございません。

3番目として、我々は、神奈川県モデル認定医療機関との定期的な会議、意見聴取、意見交換をさせていただいておりますが、通常医療をしっかりとやる時期に入った、コロナ用に病床を過剰に確保していくのではなく、適切な分配に変えて、十分に通常医療を行いたい。こういう御意向が聞かれました。

先ほどお話ししたように、もし、患者さんが増加に転じた場合には、この病床確保計画、協定も含めて、しっかりと我々はグリップしており、それを踏まえて、フェーズを3から2へ移行することを、御承認いただければと思っている次第です。よろしく申し上げます。

(副本部長(くらし安全防災局長))

ただ今、阿南医療危機対策統括官から、フェーズ3からフェーズ2へ移行したいと提案がございました。これに関しまして、ご意見等ございましたら、よろしく申し上げます。

(本部長(知事))

解除において、国の方では病床を倍ぐらい確保してほしいというような話が出ていました。そういった要請が来ている中で、病床を減らすということは、どう説明しますか。

(阿南医療危機対策統括官)

全体としての確保病床数は変わりません。即応病床を変えるというのが、このフェーズの考え方です。繰り返しになりますが、このフェーズは、必要に応じて基準を決めてあって、上げましょうと決まれば3週間以内に上げる。これを約束事として協定を結んでございますので、そのところは十分に説明ができるであろうと考えています。

(副本部長 (武井副知事))

後ほど説明があると思うのですが、今日示された政府の基本的対処方針の中で、病床の確保について、どういう記載がされているかということ、少し読みますけれど、次の感染拡大時に確実に機能する提供体制を整備すること。その際、次の感染拡大に備え、地域において、一般医療と新型コロナウイルス感染症に対する医療との両立について改めて協議し、患者受入れが実質可能な新型コロナウイルス感染症患者用の病床確保を確実にするという観点から、相互的な調整体制の整備により、病床活用を効率化した上で、必要とされる病床を確保するということが規定されております。

ですから、一つはコロナ患者のための病床だけではなく、一般医療との両立もしっかり見なければいけないということ。そして、相互的な調整体制の整備、これはまさに、例えば、二次医療圏毎に病院と協議し、各病院と協定を締結する。約束を締結するわけです。そういった調整によって、病床活用を効率化する。効率化した上で必要な病床を確保するということですから、基本的には、確保病床は、1550を維持した上で、より効率的な、あるいは一般医療との両立を図るための柔軟な病床確保を実現するためのものであれば、この対処方針の中身に合致すると思います。

ですから、私は、よろしいと思っております。

(副本部長 (小板橋副知事))

前回、第三波のときに、700ぐらいの病床が、1100に上がったと思います。そうした中で、今回、新たなシステムとして協定を結ぶことをやっていただいたわけですが、これによって、次の第四波にも備えなければならない。県民に対して安心感を与えるようにしなければいけないと考えると、確実に協定が機能して、皆さん心配がないですよということが伝わらないといけません。そこは100%協定が機能するという理解でよろしいですか。

(阿南医療危機対策統括官)

約束事ですので、ここは信義則に基づいて、我々としては粛々として進める。この考え方がしかないと思います。

これは、先ほど、武井副知事が発言されたように、通常医療とのバランスは常に、我々が考えないといけないこととして、コロナ対策もあります。コロナの患者さんが減っているときには、ある種、エンジンをかけて、通常医療、一時入院あるいは手術を止めたときもあったので、取り戻すチャンス、今やるべき、といったことを話し合う場として神奈

川モデル認定医療連絡会議を我々は持っています。会議体として、しっかりと、常にコンタクトがとれる状況にあることを踏まえ、実施することが可能だと考えております。

(副本部長 (小板橋副知事))

ありがとうございました。

(副本部長 (首藤副知事))

協定の中身ですけれど、協定は一個一個の病院と結ぶのですよね。そのときに一個一個の病院で、あなたのところはフェーズ3だったら何病床、フェーズ2だったら何病床、こういう協定を結ぶということですか。

(阿南医療危機対策統括官)

そのイメージです。A病院ならば、フェーズ1で何床、フェーズ2で何床と、各病院の表を持っています。病院の具合で、フェーズ2と3の間に差がつけられないため、フェーズ2と3で同じ病床数ということもございます。

トータルとして、その地域、あるいは全県で、先ほど示した5段階の数字がクリアできていればいいのですが、一定程度のりしろを持っており、きっちりした数字よりも、少し上乘せした上で回答いただいておりますので、我々は、余裕を持つと言いますか、安心材料として捉えています。

(副本部長 (首藤副知事))

2点確認させていただきたいのですが、1点目は、このフェーズは、全県統一で進めるということで、これから先、どこかの地域で局所的に流行が増大するケース、変異株の影響などがあっても、全県で同じくリスクをシェアしてやっていくということで良いのでしょうか。

(阿南医療危機対策統括官)

はい、約束事としては、全県とさせていただきます。ですが、先ほどお話しした神奈川モデル認定医療機関連絡会議では、やはり地域によって偏り、状況の凸凹はあるのでご配慮いただきたい、といったご意見を賜っております。

フェーズの号令は全県でかけていきますが、先行的にこの地域は、少なくなっているから先に増床ということに関しては、相談のうえ認めていく、そういうフレキシビリティは持っていたいと思っています。

(副本部長 (首藤副知事))

もう一つは、以前、阿南医療危機対策統括官と立ち話的にした内容を、みんなでシェアしたいなと思っています。

後方支援病院等の活用による、平均在院日数の短縮の効果についてです。後方支援病院等

との連携体制を上手に作っていただいたので、平均在院日数が短くなる。平均在院日数が極端に言うとは半分になれば、病床の効果は倍になるということです。フェーズによって巻きの度合いが少し違うのだという話を阿南医療危機対策統括官から聞いたことがあります。

つまりステージⅡとかⅢの時より、Ⅳになって後方支援病院等の活用で、平均在院日数を短縮させれば、見た目の数字よりもさらに、インパクトのある病床確保ができるとお聞きした。全員にはシェアされてないと思うので、確認させていただければと思います。

(阿南医療危機対策統括官)

おっしゃるように、フェーズで考えていただきますと、一番病床がひっ迫するのはフェーズⅣになろうと思います。

この数が1555以上のパワーを持つかキャパシティを持つかという考え方でよろしいと思いますが、そこで力を発揮するのが、後方搬送調整であろうと思っています。

フェーズが低い時は、逆に言いますと、医療機関としては、そんなに大慌てで患者さんをほかの病院に移すという動機づけが発生しません。一定程度、余裕をもって見られますので、この時期は、平均在院日数も短くなる傾向が見られません。

フェーズⅢ、Ⅳと進みますと、相当な動機づけが出てきますので、後方搬送の力が発揮されて、実際の850と1100との関係よりも、850より1300ぐらいのキャパシティ、あるいは850に比べて2000近いキャパシティ、そういったイメージでとらえることができると考えています。

(副本部長(武井副知事))

1点、関連して確認ですけれど、今、後方支援病院の数、あるいは病床の数というのは、営業努力等を含め、だいぶ拡大してきておりますけれど、仮に今回そのフェーズを下げて、即応病床の数を減らしたとしても、そのその後方支援病院における、現在確保している病床は、変化がないという理解でよろしいですか。

(阿南医療危機対策統括官)

後方支援病院に関しては、一定の自由度を持たせているつもりです。もちろん、ぐっと減ってしまって、ゼロになるということはありませんが、コロナの陽性患者を受け止める病床の縮小に合わせて、後方搬送の病床も縮小していただいてよいという話はさせていただいています。

実際にいくつまで抑えるという話ではないので、先ほどの話に連動するのですが、フェーズが低い時には、後方の受け入れ病床は、あまりニーズがないのです。現在、我々のところにも、そのオーダーがあまり来ません。そういう意味で、今は自由度をもって、縮むなら縮んでいいただろうと思っています。

逆に、拡大期に関しては、我々は、再度確認させていただいて、しっかりとした500を超える病床を確保いただいておりますので、その数はお願ひする、という考え方で運用させていただきます。

(副本部長 (首藤副知事) )

1点よろしいですか。そういう意味では、フェーズを上げるときに3週間の期間で上げるようになっていますが、万が一、変異株などで急激なカーブが見られるときには、病床確保にもスピード感をもって対応していただくとともに、後方搬送によって、その急な伸びを緩衝することができるという理解でよろしいでしょうか。

(阿南医療危機対策統括官)

おっしゃる通りです。我々、病床確保を物理的に数字が出ていますけれども、この数字だけで病床確保と考えるのではなく、複数の施策を打ち出しています。

ずっと前になりますが、例えばスコアを入れています。本当に入院すべき方をちゃんと入院させるという仕組みを入れている。こういうことで、むやみに病床利用率を高めることがないようにする。これも一つの施策ですし、後方搬送の仕組みもそうです。

こういったことをトータルで、全部組み合わせることによって、結果としては大きなキャパシティになる。この考え方で運用していますので、今の問いに関しては、この回答でよろしいのではないかと思います。

(副本部長 (首藤副知事) )

今の話でもう1点、後方支援病院というのは、今回の協定の外にあるという理解でよろしいですか。

(阿南医療危機対策統括官)

はい、外です。

(畑中医療危機対策統括官)

私からよろしいですか。

今回の話は、病床を急激に増やす体制、フェーズの取り決めの話ですけど、11月末から一気に増えた患者については、病床だけではなく、自宅療養者、宿泊療養者もそれに付随して一気に増えました。

5,000人までいって、1日999人まで陽性者が出て、この数字の裏には数倍の療養者を抱えることになる。フェーズ2からフェーズ3に上がる時というのは非常に危機感を持って、療養者をしっかりと支える体制を作らないといけない。

全庁を挙げて、フェーズを上げるときには、療養のサポート、かなり自動化しましたけれども、最初の登録とか、その後のフォローアップのところ、全庁のご協力を頂かないといけない。年末は、なんとか5,000人までフォローできるようにしましたけれど、同じようなことが必要になるので、改めてお願いしたい。

人的な支援、皆様の各部署の支援が必要になる数字ということで、ご認識いただきたいと思います。



(副本部長 (くらし安全防災局長) )

ほか、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは本部長、フェーズを3から2へ下げることについて、よろしいでしょうか。

(本部長 (知事))

いつからにしますか。

(阿南医療危機対策統括官)

お認め頂ければ、即連絡を発出させて頂きたいと思います。

(本部長 (知事))

それでは、この対策本部会議をもって、フェーズ2へ移行ということをお願いしたいと思います。

(副本部長 (くらし安全防災局長) )

ただいま本部長の決定を頂きましたので、フェーズ3からフェーズ2へ下げるという意味での移行手続きを進めていただきたいと思います。

今後、モニタリング指標の一番下にある病床分の数字は、見た目が上がるということですので、県民の皆様には誤解を受けないような形で、我々もしっかり説明していきたいと思しますので、よろしく願いいたします。

ここまで医療関係で時間をとりましたが、ここからは、本日の緊急事態宣言の解除に伴って、国の対処方針が一部改訂されましたので、それをご説明させていただいた後、1都3県での共通の取り組みなどを踏まえながら、本県としての対応についてご説明させていただきたいと思います。

まず、資料としてお手元に、対処方針の資料2、新旧対照表の資料3、それから緊急事態措置の終了後の対応の資料5がありますが、便宜上、資料5の一枚紙から説明させていただきます。

これはいつものとおり、まだ政府対策本部で確定した資料ではありませんので、(案)が付いていますが、朝の諮問委員会の資料から持ってきたもので、大きく決定したものとは変わっていないという認識でございます。

資料5で緊急事態措置の終了後の対応が今回新たに諮問委員会に出されました。大きく5点、飲食の感染対策ということで、ガイドラインの徹底、AIシミュレーション等により、例えば飛沫の状況等新たな感染防止策を促進していくこと、クラスター対策を強化すること、改正特措法の活用、いわゆる「まん防」というやつですけど、まん延防止等の措置、こういったものを早期に対応していくことが方向性として出されています。

大きな2点目、変異株対策の強化として、国が中心に行う水際措置の強化、それからスク

リーニング検査での抽出割合の引き上げ、PCR 検査、ゲノム解析の体制強化などを通じた監視体制の強化の記載がございます。

また、モニタリング検査という点では、アンダーラインが引いてあるところ、感染拡大の予兆探知のためのモニタリング検査を実施すること。それから、積極的疫学調査を強化していくこと。高齢者施設の従事者等への積極的検査など、高齢者施設対策を強化していくこと。さらには保健所の体制強化が掲げられています。

また、ワクチン接種の着実な推進ということで2点、それから5番目で医療提供体制の充実ということで、検査体制整備計画を見直すこと。緊急的な患者対応を行う体制もあらかじめ検討しておくこと。それから先ほど一部議論がございましたが、病床、宿泊療養施設確保計画の見直し、これらを抽出して、終了後の対応という紙で一枚にまとめられています。

これをインプットしていただいた上で、これから変更点等を説明する際に、緊急事態措置解除後の対応を参考にする場合には、このペーパーを意図していると認識していただきながら、資料2、基本的対処方針の21ページをご覧くださいと存じます。

21ページです。中段片カッコ6緊急事態措置区域から除外された都道府県における取組等ということで、まさに本県がここに、22日以降該当してくるということで、総論としてどういうことが求められているかということの説明になります。

①番として、緊急事態措置区域から除外された都道府県は、対策の緩和について段階的に行うということ、必要な対策はステージⅡ相当以下に下がるまで続ける、これが基本でございます。

それから基本的な感染防止策に加え、緊急事態宣言解除後の対応、先程のペーパーの意味です、これを踏まえるとともに、住民や事業者に対して、以下の取組を行うものとする。少し長くなって恐縮ですが、その際、地域の感染状況や、感染拡大リスク等について評価を行いながら、対策を段階的に緩和する。

また、再度感染拡大の傾向が見られる場合には、迅速かつ適切に取組の強化を図るものとする。その際、前回の本部会議でご説明しましたが、緊急事態宣言解除後の地域におけるリバウンド防止策についての提言を参考にして欲しい、ということでございます。

一番下の黒ポツ、何をやるかということですが、当面、24条9項に基づき、日中も含めた不要不急の外出の自粛について協力の要請を行って欲しい、ということでございます。

22ページをご覧くださいと存じます。

次の黒ポツ、イベントの開催にかかる規模要件については、別途通知する目安、国が事務連絡を出します。これを踏まえて段階的に緩和するというものです。

次の黒ポツ、24条9項に基づく飲食店に対する時短要請は、段階的に緩和すること。なお営業時間、対象地域は、地域の感染状況等に応じ、各都道府県知事が適切に判断すること。知事に営業時間とか対象地域のチョイス、その権限が任されているということでございます。

併せて業種別ガイドラインを遵守するよう、引き続き要請すること。これらの要請にあたっては、引き続きできる限り個別店舗に対して働きかけを行うこと。

それから、飲食店以外の例えば遊興施設などへの働きかけですが、これも各都道府県知事

が適切に判断すること。

次の黒ポツになりますが、職場への出勤については、当面、出勤者数の7割削減を目指す。テレワークやローテーション勤務等を強力に推進すること。その後、地域の感染状況等を踏まえながら、段階的に緩和すること。こういった記載がございます。

②として、これは国サイドに向けられているものですが、地方創生臨時交付金に設けた「協力要請推進枠」によって、時短を行う場合には、都道府県を支援すること、が書かれています。

③として、都道府県は、再度の感染拡大の予兆や感染源を早期に探知するため、無症状者に焦点を当てた幅広いPCR検査、モニタリング検査やデータ分析の実施を検討し、再拡大を防ぐこと、等が書かれています。

これが総論として、緊急事態宣言から解除された地域が行うべきことでございますので、段階的な緩和ということが強調されているということをご理解いただきたいと思います。

そのうえで資料3をご覧くださいと思います。

資料3は、これまでの対処方針から変わった部分ですが、先程と同様に、緊急事態措置終了後の対応を参考に、という表現が多々出てまいります。ポイントだけご説明いたします。

3ページの一番下の行をご覧ください。アンダーラインが引いてございます。「緊急事態宣言解除後の対応」を踏まえ、社会経済活動を継続しつつ、再度の感染拡大を防止し、重症者・死亡者の発生を可能な限り抑制するため、五つの取組を進めていく、この五つというのが先程の資料5の項目とぴったり一致しています。

5ページをご覧ください。5ページの下から4行目⑥、感染の再拡大が認められる場合は、政府と都道府県が密接に連携しながら、重点的・集中的なPCR検査や、営業時間短縮要請等を実施するとともに、まん延防止等重点措置、これを機動的に活用するなど、速やかに効果的で強い感染対策等を講じる、という記載がございます。

7ページをご覧ください。7ページの中段よりやや下のアンダーラインのところ。令和3年2月8日時点で緊急事態措置区域であった10都府県、本県も入っております、に対し、高齢者施設の従事者等の検査、集中的実施計画に基づく検査を、3月中を目途に着実に実施するよう求める。更に、これらの都府県の歓楽街のある大都市はもとより、その他の地方公共団体も地域の感染状況に応じ、4月から6月にかけて、新たな集中的実施計画に基づく検査を定期的実施するよう求める、ということで、これまで3月末までというものが、4月から6月にかけてもやって欲しい、という意図で改正されてございます。

7ページの最後でございます。政府及び都道府県は、次のページに行っていただきまして2行目から、変異株スクリーニング検査での抽出を早期に40%程度まで引き上げ、全国的な監視体制を強化する。少し飛びまして、「さらに」というところがございます。さらに、都道府県等は変異株事例が発生した場合には、積極的疫学調査の強化や幅広い関係者への検査を徹底する。これらの取組により、クラスターの迅速な封じ込めを図り、社会全体での変異株の感染拡大の防止を図る、という記載がございます。

9ページをご覧ください。9ページの一番下でございます。政府は、関係団体や地方公共団体に対して、飲食店に係る業種別ガイドラインの遵守徹底のための見回り調査を促すと

ともに、クラスターが発生している分野等を対象とした業種別ガイドラインについて、見直し・強化を図り、徹底する。という表現になっております。

11 ページをご覧ください。11 ページの下から 4 行です。「緊急事態宣言解除後の対応」踏まえ、引き続き病床・宿泊療養施設の確保に万全を期すとともに、感染者が短期的に急増する場合の緊急的な患者対応を行う体制について早急に検討し、対応方針を定めること。

次の黒ポツですが、都道府県等で今回の感染拡大局面で認識された課題等を点検し、一連の患者対応が目詰まりなく行われ、病床・宿泊療養施設が最大限活用されるよう留意しつつ、次の感染拡大時にも確実に機能する医療提供体制を整備すること。

その際、ということで先程、武井副本部長からも引用がございました。次の感染拡大に備え、地域において、一般医療と新型コロナウイルス感染症に係る医療との両立について改めて協議し、患者受入が実際に可能な新型コロナウイルス感染症患者用の病床を確実に確保する観点から、病床・宿泊療養・自宅療養の役割分担の徹底、総合的な調整体制の整備により病床活用を効率化した上で、必要とされる病床・宿泊療養施設を確保することとし、厚労省と都道府県は、連携して病床・宿泊療養施設確保計画を見直すこと。先程この考え方と、フェーズの移行は齟齬が無い、ということの説明がございました。これらが主な変更点でございます。

冒頭説明したように資料 5 の思想というのが、基本的対処方針の随所にちりばめて追加されていますので、この資料 5 の詳細について、おそらく国から連絡があると思いますが、この 5 点について引き続きしっかりやっていく、ということが求められております。

そのうえでパワーポイントの資料ですが、緊急事態宣言解除後の対応について、これは本県としての対応についての案でございます。繰り返しになりますが、私が冒頭、基本的対処方針の 20 ページ、21 ページで説明をしたことが、1 ページにちりばめられております。これをやってください、ということでございます。

おめくりいただきまして 2 ページでございますが、このペーパーは先程 1 都 3 県の共通の取組として段階的緩和期間における取組として合意をいただき、今、案が取れたものでございます。

県民都民向けには、不要不急の外出自粛の要請、飲食店には 21 時まで、お酒の提供は 20 時までで、都内県内全域を対象に一律 4 万円の協力金をお渡しする、これが 3 月 22 日から月末までということでございます。

また飲食店以外の遊興施設に対して、21 時まで時短を法に寄らない働きかけをしていく、またガイドライン遵守を要請していく、イベントにつきましては収容率と上限人数について若干緩和をする、これは国の事務連絡に示されたものでございますが、これを準拠していくということで、緊急事態宣言解除後の都道府県に求められている内容をクリアしつつ、1 都 3 県で共通して取り組むという内容でございます。

なお、1 都 3 県の合意事項としては、4 月 1 日以降については、感染状況、医療提供体制等を踏まえ、別途調整という整理がなされております。これを踏まえたうえで、ここから本県としてどのような要請をしていくか、ということをもとめてございます。

3 ページにつきましては、県民の皆様への要請ですが、外出自粛関係につきましては、生

活に必要な場合を除く、日中を含めた外出自粛要請、特に 21 時以降の外出自粛要請、ということで根拠法令は変わってまいります、基本的に 20 時としていたものを 21 時以降というように変えたものでございます。

また、2・3・4として春先に向けた様々なイベント、或いは食事中の配慮、ランチ・デリバリーの活用については、引き続き働きかけを継続していきたい、というものでございます。

4 ページをご覧くださいと存じます。飲食店等に対する要請ですが、1 都 3 県の合意に基づきまして、全県域で 21 時まで、お酒は 20 時まで、という時短営業を 24 条 9 項と根拠法令が変わりますが、求めて行くということ、2 番以降につきましましては、継続して要請していく、ということになります。

遊興施設に対しても、飲食店が 21 時までとなりましたので、できれば 21 時までで切り上げていただきたい、という法によらない働きかけを行っていきたい、というものでございます。また、イベント関係につきましましては、国の開催制限の緩和、これに準拠する、ということと、法によらない、21 時までで切り上げていただきたい、というお願いをしていく。テレワーク等につきましましては、出勤者数の 7 割削減ということは引き続きやっていただきたいという対処方針の考え方に則って、記載をしてございます。

裏面 6 ページでございます。学生・生徒への呼びかけ、感染防止措置の実施、集団行動における対策については引き続き取組の継続をお願いしていきます。また、県機関の取組として、人との接触を低減する取組、テレワークローテーション勤務、時差出勤、これは引き続きやっていく。

また県民利用施設の取り扱いですが、これまで原則休館、ただし個々の施設の実情に応じて適切に対応するという方針も、3 月 31 日までの間は、確定したものとして継続していく、ということでございます。

端的に申し上げますと、緊急事態宣言解除後にあっても緊急事態宣言とほぼ同様な要請をしていく。ただし時短については、1 時間延びるということで、決して気を抜かないということです。

なお、7 ページですが、4 月 1 日以降の要請については、1 都 3 県の合意に基づき、いまだ未確定な部分はございますが、本県としては、先ほど知事からもご発言がございましたが、概ね 1 か月程度、3 月 22 日を出発点として概ね 1 か月程度を段階的経過措置の期間としたうえで、4 月 1 日以降については県民への呼びかけをどうするのか、あるいは時短要請の詳細、対象地域をどうするのか、要請期間はどうするのか、それから営業時間はどこまで短縮をするのか、ということにつきましましては、感染状況、医療提供体制を踏まえて、今月中には示していく考え方でございます。

こうした対応により、基本的に国の対処方針、さらには 1 都 3 県の合意事項、これを踏まえた対応であると考えております。この方向で月末までやっていくことについて、お認めいただければ、とのご提案でございます。

ここまでで、何かご意見ご質問等があればよろしくお願ひいたします。

(教育部 (教育長))

6 ページに、学生・生徒への呼びかけということで、解除後の感染防止対策の徹底や会食の自粛、取組の継続とあって、その前まで見ていきますと、24 条の 9 項を使って要請をしていきます、31 日までそうします。とありますが、この学生・生徒への呼びかけというのは、法に基づくものではなく、事実上本部会議として呼びかける、という位置づけでしょうか。根拠法令が入っていないので、確認したいと思います。

(副本部長 (くらし安全防災局長))

これまで緊急事態措置における実施方針の中で、同様の表現がありました。今確認しますが、24 条 9 項をベースにしていたと記憶しておりますので、あえて根拠条文をいうのであれば 24 条 9 項と思います。

また前回これを入れたときも、学生・生徒への呼びかけというのは、授業をしている学生のイメージではなくて、学生たちが普段の、遊びに行ったりするときみんなでわいわいやるのはやめていただきたいということですので、教育現場というよりも、学生・生徒たちの普段の生活について気をつけてくださいねという呼びかけでございます。

ほかいかがでしょうか。よろしいでしょうか。

では、本部長、国の対処方針、それから 1 都 3 県の合意事項に基づいて、本県としてこの案で月末まで進めさせていただいてよろしいでしょうか。

(本部長 (知事))

承知しました。

(副本部長 (くらし安全防災局長))

ありがとうございます。ただいま緊急事態宣言解除後の対応について、3 月 31 日まではこの方向で行くということでございます。ただいまの決定を踏まえまして、本県で提示しております神奈川県に対処方針、それから基本方針を一部改定したいと存じます。

再確認になりますが、緊急事態宣言の期間が過ぎますので、これまで本県が拠りどころとしていた実施方針は効力を失います。

そこで対処方針と基本方針に基づいた対応を本県ではしていくということに戻ってまいります。対処方針につきましては、前回一部見直したところでございますので、今回は別表、非常に細かいところで恐縮ですが、最後の 6 ページのところ です。3 月 22 日からイベントについて若干緩和するというものがございましたので、これを入れ込ませていただいただけの修正でございます。

もう一つ、対処方針の中で、県の機関における取組は、別途県の基本方針に基づいて必要な対応を図るというふうに、基本方針におろしているところがございます。基本方針は、前回 11 月 20 日に改定して以降、改定しておりませんでしたので、ここで改定させていただきたいと思います。

庁内の対応が 1 番、それから 2 番の (1) 職員向け対策も変わらず、(3) 県民等への対

応も変わりませんが、県民利用施設につきましては、先ほどの案の中でもご説明しましたが、原則休館することを基本とし、個々の施設の実情に応じて適切な対応を図る。その状況については、別途県のホームページで広く周知するという事で、少なくとも3月31日まではこれで行く。また、段階的経過期間が延びるということであれば、それに対応していくことになろうかと思えます。

別添資料1で、イベント等の実施の扱い、これはかなり前の段階で、今年度いっぱい、基本的にイベントを中止、延期でいこうということは、あと2週間ですが維持していきたいとするものです。

また、この年度末には来年度どうするかということをご協議いただく形になろうかと思えます。また、別添資料2ということで、教育委員会の方から、最新の状況にリニューアルした内容がございますので、教育長の方からご報告いただければと存じます。

(教育部(教育長))

公立学校における対応、まず県立学校ですけれども、緊急事態宣言の解除に伴って感染防止対策を徹底しながら、今の段階的緩和期間中というお話もございましたが、段階を追って対応していきたいと考えております。

高校と中等教育学校については、緊急事態宣言中は、時差通学と短縮授業を組み合わせますが、解除された時には、短縮授業は行わずに、緊急事態宣言前の状態である朝の時差通学は、引き続き各学校の地域における実情を踏まえて設定をしていくことを徹底したいと考えております。それ以外の通常の授業時間ですとか時間数は通常の形で実施していきます。

それから、特別支援学校については、緊急事態宣言前も、宣言中も、時差通学と短縮授業をやってきておりますので、当面の間引き続きこれを徹底していきます。

枠の中ですが、県立学校における児童・生徒への対応の(イ)の学習活動、段階的緩和の期間中は感染リスクの高い活動を可能な限り避けたうえで学びを継続していく。なお、緊急事態宣言中は、感染リスクの高い活動は行わない、という形で各学校を指導してきました。

(ウ)の入学式につきましては、感染防止対策を講じて実施いたします。ただし、実施にあたり、座席の間隔を可能な限り広く取っていくこととします。式への参加者は、どうしても限定されてくるので、新入生は当然ですが、教職員や式の進行に必要な在校生も絞り、県立高校においては、保護者の方につきましても、生徒一人につき1名までということをお願いしたいと思います。

(エ)の部活動ですが、段階的な緩和の期間中については、感染リスクの高い活動は可能な限り避ける。これも、緊急事態宣言中は感染リスクの高い活動は行わないという形にしておりました。

これから、春の県内の大会、全国大会、関東大会等の予選等もございます。これらについて、県内の大会は、校長の判断のもとでその可否を決定。全国大会や関東大会は、校長と県教育委員会が協議のうえ参加の可否を決定していく。

文部科学省からも、生徒の部活動について可能な限り配慮した対応をという通知も出て

おります。私どもも生徒の部活に関する想いといったものを十分に受け止めたうえで対応していきたいと思っております。

それから、段階的な緩和期間中が終わった後、その段階での感染状況ということもございますが、通常の部活動再開のガイドラインがございますので、それに基づき実施をしていきたいと思っております。

それから(オ)の修学旅行につきましては、県内や旅行先の感染状況をきっちりと見極めた上で、延期も含め慎重に判断をしていく、と考えております。

それから、入学者選抜につきましては、まだ定時制ですとか通信制の2次募集がございますので、引き続き予定通り実施をしていきます。

(2)が小中等の市町村立学校ですけれども、こうした県立学校の対応を踏まえたうえで、必要に応じて県教委と協議して、それぞれの地域における感染状況に応じた対応を取るよう市町村教育委員会に依頼をしております。

それから2番が、県教育委員会所管の県立社会教育施設における対応でございます。

博物館・美術館につきましては、緊急事態宣言中休館、全くクローズしてきましたが、段階的な緩和期間については、事前予約をされた方に限り入館を可能としていきたいと考えています。

図書館につきましては、緊急事態宣言中も開館してきましたが、時間については最長20時まで。県立図書館は19時で変更ございませんが、川崎図書館が19時から19時半に延長。それから県立図書館は、横浜西口に図書の貸し出し返却等を行うカウンターがありますが、そこは19時から20時に変更したいと思います。

事前予約での開館となりますと、講座等についても、これは事前予約をしたうえで人数を制限し、感染症対策をとったうえで実施していきたいと考えております。

原則休館の中ではございますが、去年4月から5月にかけての緊急事態宣言中に、国の方からも、地域における健康的な生活、その確保のためにとということで、博物館等のオープンということも示されております。そうした考え方と、人の流れを止めるというその考え方のバランスを取りながら運営をしていきたいと考えております。

最後に、当然ではございますが、感染状況等によってはこうした考え方は変更、または県の本部会議の中での議論等を踏まえて対応をしていきたいと考えております。

もう一枚は、従前から付けさせていただいております、児童・生徒等の感染者の月別の数字でございます。参考までに付けさせていただきました。

以上でございます。よろしくお願いたします。

(副本部長(くらし安全防災局長))

ありがとうございました。

神奈川県の方針と基本方針のご説明でしたが、何かございますか。基本的には決定事項を素直におろしただけでございます。

それでは、対応方針と県の基本方針は、この形で修正してよろしいでしょうか、本部長。



(本部長 (知事))

了解しました。

(副本部長 (くらし安全防災局長) )

ありがとうございました。対処方針、基本方針については、このとおりで決定しました。

本日の次第、議題は以上ですが、何よりもリバウンドを防止するという、1都3県の合意事項を踏まえ、本県としても、緊急事態宣言が終わった後も、気を緩めることなく対応していきたいということで、それも含めて、知事の方から本部長からのメッセージをお願いいたします。

(本部長 (知事))

それでは、メッセージを発出いたします。

本日、国は、本県を含む1都3県に発出していた緊急事態宣言を、3月21日をもって解除することを決定いたしました。

約2か月半にわたり、県民や事業者の皆さんには、外出自粛や時短営業の要請にご協力いただき、改めて深く感謝いたします。

これから最も気を付けなければならないのはリバウンドです。リバウンドすれば、再び緊急事態宣言に逆戻りすることもあり得ます。

これから卒業式や入学式、就職や転勤など、人の移動が活発になる時期を迎えます。

そこで本県は、3月22日から概ね1か月程度を段階的緩和期間と定め、必要な対策を当面続けることとします。

県民や事業者の皆さんには、次の事項を徹底いただくようお願いいたします。

県民の皆さんへ

特措法24条9項に基づき、引き続き、生活に必要な場合を除き、外出自粛を要請します。特に、21時以降の外出は控えてください。

外食する際は、昼夜を問わずマスク飲食、これを習慣づけてください。ランチやお茶の際も、マスク飲食です。併せて、黙食、個食を実践してください。要するに、飛沫に徹底用心です。

謝恩会や歓送迎会、新歓コンパなどの宴会は自粛してください。花見も宴会なしでお願いします。

事業者の皆さんへ

特措法24条9項に基づき、飲食店等の皆さんには、3月22日から31日までの間、21時まで、酒類の提供は20時までの営業時間の短縮を要請します。要請に応じていただいた場合は、1日当たり4万円の協力金をお支払いしますが、引き続き、感染防止対策取組書等の掲示とマスク飲食の推奨、これを条件にさせていただきます。

なお、4月1日以降の時短要請については、本県の感染状況等を踏まえ、期間や対象地域も含めて、今月中に改めてお示しいたします。

また、アクリル板の設置や二酸化炭素計測器などを活用した入店制限など、感染防止対策

を引き続き強化してください。

業種別ガイドラインを遵守するとともに、出勤者数の7割削減に向け、テレワークや時差出勤を継続してください。

イベントは、大声を出さない場合は収容率100%、人数上限は5,000人以下または定員の50%以内のいずれか大きい方、上限10,000人まで制限を緩和しますが、開催時間は21時までとしてください。

本県は今後も、さまざまな創意工夫を図りながら、医療提供体制神奈川モデルを強化してまいります。

また、変異株については、通常株よりも感染力が高いとも言われており、県内でも増加傾向にあります。先日、県内で初の死者が出たこともあり、引き続き警戒しなければなりません。そこで変異株対策として、感染者に対する積極的疫学調査を強化し、従来よりも広い範囲で、接触者の検査を行っていきます。また、新型コロナウイルス感染症の患者が変異株による感染かどうかの調査を充実してまいります。

県民や事業者の皆さんには、改めて、ウイルスは身近にあるという意識を強く持って、絶対に感染をリバウンドさせない、このために、基本的な感染防止対策M・A・S・K、これを継続して実践していただくようお願いをいたします。

私からは、以上です。

(副本部長(くらし安全防災局長))

ありがとうございました。

それでは、これもちまして、本日の本部会議を終了させていただきます。