

第 67 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 4 年 9 月 21 日 10 時 50 分）

西庁舎 6 階 災害対策本部室

（副本部長（くらし安全防災局長））

時間となりましたので、第 67 回新型コロナの本部会議を開催させていただきます。  
開催に先立ちまして本部長である知事からコメントいただきたいと思ひます。

（本部長（黒岩知事））

おはようございます。

本県の新型コロナウイルスの新規感染者は、確実に減少してきています。

90%を超えていた病床使用率を 40%台にまで低下しており、病床の逼迫も改善をされています。

そうした状況を踏まえて今月末日までとしていました、神奈川 B A.5 対策強化宣言の終了について協議を行いたいと思ひます。

また、感染者の全数届の見直しを今月 26 日から全国一律で適用すると国の方針が示されていますが、本県としてどのような対応をするのかしっかりと情報共有したいと思ひますのでよろしくお願ひします。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す。

中身に入っていきたいと思ひます。

次第をご覧ください。今日の議題は B A.5 対策強化宣言をどうするか。

また報告事項として全数届け出の見直しへの対応についてということで本部長から言及があった通りです。

その中身、リンクする部分がありますが、まず議題の神奈川 B A.5 対策強化宣言につきまして私の方から説明をさせていただきます。

お手元の資料の神奈川 B A.5 対策強化宣言についてというパワーポイントの資料をご覧ください。

まず現下の感染状況等ですが、1 ページ目の新規感染者の推移ということで、4 週間以上で、対前週を下回るという形で、減少傾向が顕著です。第 6 波のピークも大幅に下回るような形になってきています。

次の 2 ページをご覧ください。

病床の状況について一時は 90%を超えるというような状況でしたが、19 日時点で 42.1%ということで第 6 波のピークを大幅に下回っているような状況です。

3 ページです。神奈川 B A.5 対策強化宣言についてどうするか。

新規感染者の減少傾向が顕著である、また宣言の要件である病床利用率 50%超、これを下回っているという状況から、宣言につきましては、9月25日をもって終了するという形で進めたいと思っていますので、提案したいと思います。

また宣言は終了しますが、これはもともと3月の重点措置が終了した以降で、県民の方の感染対策というのは呼びかけを継続していました。

次の感染拡大を招かないためにも、基本的感染防止対策の呼びかけと取り組み、これは継続するという形にしたいと思います。

その中身ですが、次の4ページ以降で説明をさせていただきます。

令和4年9月26日以降の県の取り組みについてです。

順次、県民の皆様或いは事業者の皆様呼びかけの内容を整理しています。基本的には、3月の重点措置が終わった後、県民の方をお願いしてきた事項、そこに基本的に戻る、かつ、BA.5対策強化宣言の内容、それも基本的なところは継承するという形で、考えています。BA.5対策強化宣言につきましては、基本的に呼びかけが中心ですが、その従前の、それまでの取り組みよりも一歩、強化するという、法によらない働きかけだったものは、24条9項にする等、そういう形で、強化してくださいという国の考え方でした。

それを受け、BA.5対策強化宣言に基づく、県民の皆さんへの、或いは事業者の皆さんの呼びかけは24条9項が一つ軸でしたが、ここで終了するという事で法によらない働きかけに戻ることが、修正の基本です。

5ページの県民向けの皆様向けの呼びかけは一人一人が徹底用心、24条9項で、BA.5対策強化宣言としてはやっていたが法によらない働きかけのお願いにしていこうということです。

あと内容的に例えば1の療養期間中の外出と、療養期間中の外出が一定条件のもとでできるようになる、そこでのマスク着用の徹底、これは加えました。

5ページの2、セルフテストと陽性者登録について、これは自主療養届け出制度を前提とした呼びかけになってございましたが、ここで陽性者登録という、また陽性者登録窓口への登録を第1の選択肢にという呼びかけに修正をしています。

次のページをご覧ください。

6ページです。

飲食店大規模集客施設等に対してということでございます。こちら飲食店大規模集客施設ともに、法によらない働きかけになっています。BA.5対策強化宣言のもとでは24条9項だったというところですが、これを法によらない、お願いにしていこうということです。

またイベント7ページをご覧ください。

二つ目の感染防止対策の徹底、これも24条9項でお願いした部分の法によらない働きかけに移行するという内容です。

また、8ページ、その他ということで事業者全般について、テレビ会議の活用、テレワーク、業種別ガイドラインの順守、これはもう継続でございます。もともとここは働きかけを行っ

てきた部分なのでそれを継承するという形です。

またその下の事業者全般に対しての②ですが、こちらは実施要領届け出制度を前提に、事業者の方をお願いをここで記載していますが、ここで全数届け出の見直しが、後の報告事項で出てきますが、それを踏まえた内容に変えています。

あと、9ページのその他、その他県の取り組みというところをご覧ください。

最後のページになりますが、かながわ旅割は継続します。

また、本県のB A.5 対策強化宣言はここで終了しますが、感染レベルはまだレベルⅡという状況ですので、無料検査事業の法 24 条 9 項による検査の推奨が一応条件に合致することですので、これは当面の間継続するということを記載しています。

また公立学校等における取り組み、また県機関における対応、これは3月以降、県の取り組み方針に位置付けたものをここで復活し、位置づけるという形で引き続きやっていくということです。

説明雑駁ですが、B A.5 対策強化宣言の扱い、25日で終了としたいということ。また、それを受けて県の取り組みの内容の説明は以上です。

次の報告事項と絡む部分も多いのですが、ここまでのところで何かご質問、ご意見等あれば、いただきたいと思います。

(副本部長 (小坂橋副知事))

1点だけ。最初のところで50%下回っていることから、これ宣言の要件であったということなので、その条件を満たしているということなのだと思います。ただ一方で、最初のページにもあったように感染者数はまだ数千人という人数がいるということで、4ページ以降にあったように県民の皆様へということで法によらない働きかけを引き続きやっていく必要がある。当然、やっていかざるをえないのだと思います。思い出すと、去年もこの時期頃にちょうど感染者数が減ってきたということで、9月の30日あたりに、緊急事態宣言を解除したと、いうことがあってほぼ1年前と今年が同じような状態でこの時期に、波が下がってくるということが、偶然かもしれないですがあったということなのだと思います。

その中で、引き続きこれだけの数千人という方がいらっしゃるの、基本的な感染対策は継続していかなければいけない。

阿南先生は答えはしづらいのかもしれませんが、やっぱりここで下がったけども、波は全く来るぞということがあるので、宣言は仮にやめたとしても、感染対策は引き続き続けていかないと、第8波とか、そういうことの事態に対応するためにも、ここはもう押さえておかなければいけないというふうに考えたらよろしいのでしょうか。

(阿南医療危機対策統括官)

はい。おっしゃる通りで、このウイルスは残念ながら消えず、残ります。

細かい話をしますと、なぜ今下がっているのか、国民の多くが免疫を獲得したそういったこ

とは一つの要素だと思いますが、その中でワクチンの問題、ワクチンの現状の感染阻止の期間というのは、以前に比べると、B A.5 で少し短くなってしまっている。

今後ワクチンで今は免疫を獲得していますが、来月再来月というふうになってくるとちょうど免疫機能が低下してくる。そうすると感染するリスクが再度上昇してくる、こういったようなことが懸念されています。

冬場の感染、いわゆる第 8 波を懸念される事項としても厳然たる事実として我々は受けとめて、これから先を過ごさなければいけない。こういったことがありますので、このウイルスと上手に付き合う、そういうことの中では、ここの宣言に書かれていた内容、宣言という形を使うか使わないかに限らずこれらの内容というのは継続して我々一人一人が気をつけるべき事項で、皆、心の中にとどめておくべきこと或いは行動を注意、こういったことは、継続せざるをえない。こういったところになるうかと思えます。

(副本部長 (小坂橋副知事))

ありがとうございました。

(副本部長 (くらし安全防災局長))

他にいかがでしょうか。

(副本部長 (武井副知事))

はい。私からも 1 点、

最後の資料、その他県の取り組みの中で、無料検査事業については、不安を感じる県民の方に身近な場所での検査の機会を提供する無料検査事業における一般検査事業は、当面の間、継続ということですが、感染が大分落ち着きつつある中で、不安を感じる方も少なくなっていくのかなという気はする一方で、その一つ上の旅割ですね、旅割事業は継続をいたします。で、旅割の適用条件としてワクチンを 3 回打っている、或いは検査で陰性ということが適用条件になっていると思いますが、旅割の適応を受けるための検査というのはこの無料検査事業の中に含まれるのかどうか、ちょっとその辺、念のための確認です。

(国際文化観光局長)

はい、国際文化観光局長でございます。結論から言いますと含まれます。旅割を延長するときの観光庁の通知の中に、無料検査の方も 8 月末で定着促進事業の方が終了になったのですが、それを受けた通知の中で、今後は一般検査事業において適用をして、引き続き使うようにという通知が出ていますので、仰せの通りになります。

(副本部長 (武井副知事))

そうすると今までの一般検査事業っていうのは不安を感じる県民の方がその不安を解消す

るために、受けていたものですがけれども、この一般検査事業の中にその旅割適用のための、陰性確認のための検査も含まれるようになったという理解ですね。

(国際文化観光局長)

はい、その通りです。読み上げるのであれば、感染不安を感じる無症状者であれば、旅行等の活動に際し検査結果通知書を求められたものを含めて、引き続き一般検査事業を活用することができるという表現になっています。

(副本部長 (武井副知事))

はい、わかりました。

(副本部長 (くらし安全防災局長))

あといかがでしょうか。

(本部長 (黒岩知事))

B A.5 対策強化宣言が終わるっていったことで、一般の人は、何がどう変わったのかなって、多分気になると思うのですが法によっていたものが、法によらなくなったという話というのは、要するにどういうことだというふうに説明したのですかね。

(副本部長 (くらし安全防災局長))

はい。24条9項による協力要請という形でやってきたのですが、これに強制力はないということになります。

従って、24条9項に基づく協力に応じなかったら罰則があるわけではない。そういう意味では、お願いであることには変わりはありませんが、ただ、法に基づく要請ということで、かなり強い協力お願いしているのだという姿勢を打ち出していたということ、これが24条9項ではなく今度はお願いベースになるということで、呼びかけは少し弱まるという部分ですね、違いとしては、そこだけということになります。なので、法によらない呼びかけですが、しっかりこの内容を周知していくということが重要だというふうに思っております。

(本部長 (黒岩知事))

今日この場で決めるわけでしょうけども、今日は21日ですよ。25日で終わるといふ。なんで今日じゃないのかという、そのあたりどうですか。

(副本部長 (くらし安全防災局長))

はい。そこも実は議論いたしました。今日で終わるといふ案もありましたが、ただ、呼びかけの内容が、次の報告事項で出てくる全数届での見直しに伴う、県民の方のお願いですね。

そういったことも含めた形で、県民の方をお願いしていきたいと。

それも県の取り組みの中に入れていくという中で、そこは整合を図るという意味で 25 日という形にさせていただきました。

はい。他、いかがでしょうか。

特段なければ、内容的にも今ちょっとお話したように、次の報告事項と、かぶる部分もありますので今の方針につきましては、次の報告事項についての意見交換を経た上で、改めて本部長にお伺いしたいと思いますのでよろしくお願いします。

報告事項のご説明をお願いします。

(副本部長 (健康医療局長))

はい。それでは健康医療局から新型コロナウイルス感染症感染者の全数届出の見直しへの対応、こちらについてご報告をいたします。

まず表紙、ご覧なっていて 2 行目の感染者の全数届出の見直しというふうになっていきますけれども、これまで国は全数把握の見直しというふうに言っていました。これのいい方が全数届出の見直しに変わっています。

後で出てきますが、結局、数の把握、全数の把握は続けるということになっています。

次 1 ページは見出しで、2 ページをご覧ください。

抜粋って書いてありますが、阿南先生をはじめとした有識者の皆さんからの 8 月 2 日の提言です。感染拡大抑制の取り組みと柔軟かつ効率的な保健医療体制の移行についての提言、これが 8 月の 2 日に出されました。

3 ページです。

知事にも 8 月 20 日に加藤厚労大臣に、全数把握の見直しについて要望をいただきました。それを受け 24 日岸田総理が会見で表明されたポイントの一つ、1 番目が、発生届の対象範囲の限定を可能にするということでした。赤字の都道府県の判断で高齢者等に限定ができるということです。

具体的には次の 4 ページです。

提言に基づいた国の方針 2022 年 8 月 25 日厚労省事務連絡ということで、緊急避難的に赤い箱の中です。発熱外来や保健所業務が極めて切迫した地域において、緊急避難措置として発生届を、重症化リスクのある方に限定することを可能とするということです。

重症化リスクのある方、具体的には下に四つの箱があります。65 歳以上の方、入院を要する方、それから妊婦の方、重症化リスクがあって治療薬の投与、また酸素投与が必要と医師が判断された方、この 4 類型です。

この事務連絡を受けての県の対応ですが次の 5 ページです。

8 月 26 日の県の対策本部会議を開きまして、やはりこれに対応するためには HER-SYS のシステム改修が必要で、また発生届が出されない患者の取り扱いの整理が必要で本人確認をどうするのか等の確認が必要で、矢印の箱のところの二つ目の丸の課題が解決されるま

でそれまでは、前倒し対応は行わないということを決定させていただきました。

6 ページです。

全数届出の見直しについてという事務連絡が厚労省から 9 月 10 日に実際の運用について書かれています。

この中で書かれていたのがまず赤い箱です。

2022 年 9 月の 26 日から、全数届出のみ見直しを、全国一律で省令を改正して適用をしますということであります。

その主な内容として 1 点目が、医療機関による発生届出の対象の患者を先ほど申し上げた 4 類型に限定します。これは全国的です。

2 点目、患者の総数の部分でありますけれども、届出対象外の患者も含めて、当然届け出た人も含めて、医療機関が回収後の HER-SYS により、総数年代別の総数を報告する。

すなわち、医療機関を受診して、陽性になった方の数は、医療機関が報告をしていくということです。

そして 3 点目、政府チェックによる要請者は、健康フォローアップセンター等で登録をして、都道府県が数を把握する、その登録者数を年代別に報告をする。

医療機関を受診して陽性になった方は医療機関が報告し、それ以外のセルフテストの場合は、都道府県が数を把握して年代別に報告をする。これを足し合わせると、感染者数の総数把握自体は継続をされるということになります。

そしてその医療機関や健康フォローアップセンターで把握された方は 7 ページのような公的支援が受けられることとなります。

7 ページに、暫定版ですが、入院医療費、外来在宅医療費、宿泊療養にかかる経費、在宅療養支援といったものは、公的サービス公的支援が受けられるということになります。

これについて本県がどう対応するかが、8 ページです。

神奈川県的全数届出見直しへの対応です。

まず、課題としていた HER-SYS のシステム改修、①については、HER-SYS は改修完了させますということが示されました。

②の発生届が出されない患者の取り扱いの整理、特に患者確認の方法は、矢印の下、陽性者確認書類の例が示されました。例えば、PCR 検査や抗原検査の結果、処方せん服用説明書や検査結果診療明細書等々です。

このように課題としていたものが、示されましたので、対応をします。全数届出見直しには対応することとしました。ただし、左側の HER-SYS 改修が完了という方の箱を見ていただくと、そこでわかった内容というのが報告は 26 日からであるということ。

その後の説明も含め判明をしたことは、それまでの間は緊急避難措置で前倒し導入した件も含めて、まだ HER-SYS は使えません。HER-SYS での報告はできません。

なので、都道府県独自の方法で、紙や電子媒体・web 入力フォームなりで報告が必要で、HER-SYS のシステム改修を待とうというふうに決めたときに、短期間でコロコロ変えても

混乱を招くだけで、神奈川県は非常に感染者も医療機関も多いということで本県には馴染まない。

HER-SYS の改修を待ちましょうということで、この HER-SYS が使えるようになるのは、26 日からでしたので、全数届出見直しへの対応というのは、省令改正に伴い全国一律の 9 月 26 日に合わせて開始することとしました。

次の 9 ページです。改めて全数届出の見直し後の患者種別を整理したものです。まず、上の表が従前の扱いです。

一番上の発生届というところを見ると、県医療機関を受診したところが、これ発生届出を出すということでした。

そして右の医療機関未受診のところが発生届出はないと。

本県では自主療養届という形で処理をしていたわけですが、これが矢印の下の表。

医療機関受診というところの発生届の届出があり、先ほど申し上げた 65 歳以上等の 4 類型に限定をされます。

4 類型に該当しない方は、発生届出がなくなります。

発生届出がない方の個人情報、陽性者登録により把握、すなわちフォローアップセンターの陽性者登録で把握をする。すなわち医療機関が個人情報を入れなくなった部分は、都道府県の方で登録をするという内容です。

ここで分かりづらいのは、数の把握の関係、個人情報の把握の関係です。個人情報の一つに患者数の把握というふうにあります。数だけは、医療機関の方で HER-SYS 登録をして、陽性になった方は、数は医療機関の方で報告をする。

ただし、個人情報の方は都道府県で登録をするというふうには若干ねじれております。

こういう形のをどういうふうに受け付けていくか、というのが次の 10 ページです。

神奈川県の療養までの流れの見直しへの対応イメージという流れ図です。

まず左側のセルフテストをという方がいます。このセルフテストをされて陽性となった。そして自分で受診が不要だというふうになった方というのは矢印が右伸びていて、養成者登録窓口というところで登録をしていただきます。そうしますと、自宅等で療養自宅療養に入って、この自宅療養している最中に、例えば、やはり宿泊療養施設に行き、隔離をしてもらわないと家に祖父がいるから危ない等は、宿泊療養施設や配食サービス、このような公的なサービスを受けられるようになる。

また、療養中生活に何か困ったことがあれば、中央の療養中の相談と矢印ですが、療養サポート窓口にも相談もできる。

そして、一番下の体調が悪くなって来たという場合にはコロナ 119 に相談をし、その結果、医療機関を受診をするということにも繋がるということで、こういった登録をすると公的サービスを受けられるようになるという流れです。

一方で左の下です。

医療機関を受診を希望され、実際に医療機関で発熱外来受診をされた方は道が分かります。



まず、発生届出の対象か否かということで、4 類型に該当しない、発生届の対象ではないという場合は、ノーで、上の折れ曲がった書き方の矢印になっていまして、陽性者登録窓口に行きます。

陽性者登録をしていただくと、先ほど申し上げたような公的サービスが受けられるようになるという流れです。

そして、発生届出の対象は、4 類型に該当します、イエスですということになると、今度は右側になりまして、入院適用かというふうになって、入院はノーということになると、発生届け出は出ていますから **HER-SYS** からここで情報が取り込まれますので、この方は陽性者登録窓口別に登録をするという作業なしに、自宅等で療養に入る。

しかも下の重点的に健康観察というふうにあります、これはプッシュ型でという意味で、line や AI コールで、具合が悪い、返事がないという場合はこちらの方からアクセスをしていくという形で健康観察をしていきます。

この方も先ほど申し上げたように、宿泊療養や療養サポート窓口、コロナ 119、こういったサービスに繋がるということです。

入院適用がイエスとなった方は右下の入院というところに行くと、こういう形で流れていくということを想定しております。

健康フォローアップセンターというのは今申し上げたように、陽性者登録窓口という、薄く青で塗った部分、それから療養サポート窓口、コロナ 119 この三つの要素があれば、健康フォローアップセンターの要素を備えているというふうに言えます。神奈川県では、療養サポート窓口、コロナ 119 は備えています。

あと整備しないといけないのは、一番左の陽性者登録窓口を整備すればいいということになります。この陽性者登録窓口をどのように整備するのかというのが次の 11 ページです。陽性者登録窓口で、緑の箱の中に、小さい字で、既存の自主療養届出 Web フォームのリニューアルということで、既存の自主療養届出制度の窓口を活用して本県としては陽性者登録窓口を作っていこうということです。

下の矢印で①②③とありますが、まず①で申請フォーム入力。

フォームに必要事項を入力していただきます。自主療養届出制度を全部ウェブ受け付けで原則ウェブ対応という形にしたいと思っています。そして②、確認用の画像を添付ということです。これまでセルフテストの方は、1 ポツ目にあるように、抗原検査キットの画像、これを添付していただいております。で、今度は医療機関を受診したが 4 類型に該当しなくて発生届が出ない、だから、陽性者登録しますという人も入ってきます。

この人の本人確認書類が、赤線で引いてある医療機関等の領収証等という部分です。

具体的に何が入るのかというと、右の赤枠の中です。

本県の提案を受け厚労省が要請を推定する書類の例を示したものとして、検査結果、処方せん、服用説明書、診療明細書から請求書兼領収書といったものが示されておりますので、こういったものの画像で添付をしていただく。原則ウェブ対応です。これを出すと、③として管

理番号受領ということで、メールSMSまたは電話で、要請者登録済みの管理番号、これが受領できます。そしてこれを受け取ると、宿泊料や配食サービスの申請ができるようになるということです。

次の12ページ。

感染者種類別のステータスの行政サービスまとめとありますが特に下の行政サービスまとめの方を見ていただきたいと思います。

ポイントは、医療機関受診者・未受診者にしても、一番下のところと下から3番目のところ、陽性者未登録すなわち登録をどんな形でさえなかった場合というのは、ほとんど行政サービスが受けられない。反対に言うとな行政サービスを受けたいという場合には、発生届を出されていればそれでいいですし、発生届出されていない場合は、受診していようがないが、いずれにしても、陽性者登録をしていただく必要があるということです。

なお、LINE、AIコールのところに注釈、ただし書きがありますが、医療機関を受診して発生届の対象の方については、これは丸ということで該当評価。不通者へ安否確認というふうにありますけど、要は具合が悪いや、電話連絡が繋がらないというのは、プッシュ型でこちらからアクセスしますということになっております。一方、届出対象外で陽性者登録をした、もしくは未受診者で陽性者登録をしたでは、下から二つ目と下から四つ目、ここは三角になっていますが、これはチェック項目の送付のみということで評価なしでここはプル型という形になっています。

次の13ページに神奈川県全数届出の見直しへの対応のポイントが載せてあります。

県が実施療養の届出窓口を発展させて、陽性者登録窓口にし、これを設置します。

発生届の対象外の要請者は当該の窓口に登録をしていただきますということで①②と書いてありますが、医療機関を受診して、要請ですが、重症化リスクは低いという方、4類型該当しない、また②受信せずにセルフテストで陽性となったリスクの低い方、そして、②陽性者登録窓口への登録者は療養期間中の治療の公費負担、宿泊療養配食サービスを利用することが可能となるということで、これまで自主療養届出制度のようなセルフチェックの方は、この公的サービスの対象外でしたが、今回この見直しによって、そういった方のセルフテストによって登録をされた方にもこういったサービスのウイングが広がってくるということになります。

次に3点目。

全数の統計的把握は継続ということです。※(こめ)の日次の新規養成者数というのは、医療機関が数を入れてもらいます。HER-SYSに入力した患者数と、都道府県で陽性者登録窓口への登録のうち、セルフテスト実施陽性者数ということで、数は医療機関で陽性になった方は、医療機関が入れてそれを出す、それからセルフテストの分を都道府県のほうで出すという形で、全数把握が継続をされるということでもあります。

次の14ページもあわせて療養期間等も見直されたのでご報告をいたします。

15ページ、ご覧になっていただきたいと思います。療養期間等の見直しについて、2022年9

月 7 日厚労省事務連絡ということで概略は赤い箱の中です。

療養期間等の短縮、まず有症状者については発症日から 7 日経過し、経過後 24 時間経過した場合 8 日目から解除、無症状者については検体採取日から 7 日経過した場合には、8 日目に療養解除可能。

二つ目のポツ、5 日目に検査キットによる検査で陰性を確認した場合は 5 日間経過後 6 日目に解除可能ということでこれはすでに矢印のところにあるように、令和 4 年 9 月 7 日から適用済みになっています。

そして 16 ページです。療養期間中の外出自粛の考え方というのも変わりました。

有症状者と無症状者というのがあって 0 日目、8 日目、10 日目というふうにありますけどまず無症状者については、この療養期間中、短時間での外出は可能というふうになっております。有症状者についても、症状軽快後 24 時間を経過した後は、短時間での外出可能ということで、赤枠で囲ってありますけれども、外出自粛が一部緩和をされたということです。短時間での外出また、公共交通機関の利用は相変わらず不可です。そして感染対策を徹底してくださいということが条件ですが、外出自粛は一部緩和をされたということです。

私の方からの報告は雑駁ですが、以上です。

(副本部長 (くらし安全防災局長))

はい、ありがとうございます。

ただいま報告があった事項につきまして、ご意見、案がある方、あれば意見交換したいと思います。

(副本部長 (小板橋副知事))

ちょっと教えていただきたいのですが、今まで発生届の対象外になっていなかった方に対して、どうフォローできるかということが、課題であったということで今日の説明で 12 ページのところ、発生時の対象外の方でも登録をすれば、ずっと下から 4 段目、丸がずらっとついている或いは、未受診の方であっても、登録をすれば、色々なサービスを受けられて丸がついているということで、今まで以上にウイングが広がったというご説明があったかと思いますが、これを 10 ページの方の表で確認をさせていただきたいのですが、セルフテストをやります。そうすると、受診が不要になった方は、陽性者登録窓口に登録をする、この登録をすることによってその右側の方の療養サポート窓口やコロナ 119 番、宿泊施設、配食サービス、これに繋がっていくということだったと思いますが、セルフテストをやった方が、これは大丈夫だよということで、陽性者登録窓口に登録という作業を仮にしなかったという場合には、その方が、急変することがありますよね。

その時にも登録してないと認識されてないから、療養サポート窓口があってもコロナ 119 番には、繋がってサービスを受けるということにはできないということになるという理解でいいですか。

(副本部長 (健康医療局長))

はい。登録をされた方に、療養サポート窓口とかコロナ 119 番の番号をお教えしていますので、登録をされてない方は当然その番号には電話できないということになります。そうするとコロナ感染症専用ダイヤルという一般的に、まだ陽性になっていない方というか、そういう方でもかけられる番号にかけていただく形になります。

(副本部長 (小坂橋副知事))

そこは 12 ページの、説明あった感染症専用ダイヤルここは全部丸になっていますので、ここには繋がるということですね。

(副本部長 (健康医療局長))

はい。専用ダイヤルにご連絡をいただければ、調子が悪いということで、その先コロナ 119 等の番号が案内できるので、直接には繋がらないですが、そのあと、つなげることができるということです。

(副本部長 (小坂橋副知事))

そうするとそこで 1 手間入ってしまうので、急変した時に即座に自分の体を守るという意味では、やっぱりセルフテストで陽性だった場合には軽症であっても無症状であっても、やはり皆さん、その後のことを考えたら、登録をしてくださいということはきちっと、県としてもお願いをしていく。それによって、次のサービスにつなげていくということを確保していくという、そういうことですね。

(副本部長 (健康医療局長))

そうですね。はい。サービスを受けるためには登録が必要ですよということをお伝えしていきたいと思っています。

(副本部長 (くらし安全防災局長))

はい、ありがとうございます。  
あといかがでしょうか。

(副本部長 (武井副知事))

私から。2 点ほど、今の説明に関連しますが、そうすると、セルフテストをして、陽性者登録窓口はその登録をしてもらおうとコロナ 119 も利用でき、宿泊施設の利用も可能になり、配食サービスも受けられるというメリットがありますから、我々としてはセルフテストで陽性になった方でも、要請者登録窓口には登録してくださいねということをお願いしつつ、

ただ一方で、登録しない方も、事実として恐らくいらっしゃるでしょうから、そういう方であったとしても、感染症専用ダイヤルがありますから、ここが最低限のセーフティーネットとして、受け皿となっていくということでもいいですね。

(副本部長 (健康医療局長))

おっしゃる通りです。

(副本部長 (武井副知事))

あと 10 ページのところの、フローを見るとセルフテストで陽性者になった場合で、登録窓口に登録しました、自宅等で療養してその先に矢印が伸びてサービス希望時には、宿泊療養施設も利用できますと、下の方の受診をして入院が不要となった方は自宅で療養する方も希望すれば宿泊療養を施設は利用できますということですが、宿泊療養施設を利用する基準を教えていただきたい。

(医療危機対策本部室長)

はい。医療危機対策本部室長からお答えいたします。この宿泊療養施設の利用基準は従前から変更ありませんが、わかりやすくいいますと例えば、重症化リスクが高い方で、在宅で何らかの事情で、宿泊療養施設に入りたいと希望する高齢者等です。もう一つは、その方は軽症だけれども自宅に重症化リスクの高い同居の高齢者等がいて、例えばワンルーム等で自宅の隔離は難しい、だから自分を隔離したい、或いは同じように医療従事者等はまだ感染しないけれども同居していて、この方エッセンシャルワーカーにちょっと移すわけにはいかない、だから自分を隔離させたい。こういった方が対象です。以上です。

(副本部長 (武井副知事))

はい。従来と基準は変わってないということですね。それともう 1 点はコロナ 119 番があります。これはセルフテストで陽性になって自宅で療養された方或いはその受診をして、入院が不要とされて自宅で療養されている方で容態が少し悪くなった時にコロナ 119 番で、相談ができますということですが、このコロナ 119 番から下に矢印が伸びていて医療機関となっているのですが、コロナ 119 番に相談をして、体調が悪い、よってもってその医療機関を受診してくださいという指示があって、受診をするケースだと思いますが、結果入院が必要なケースも中にはあると思いますが、それは一旦その医療機関をコロナ 119 番から医療機関を受診して、入院に至るといったパターンだけなのかそれとも、これがコロナ 119 番に相談して医療機関受診するまでもなく即座に入院が必要だとしたら、そのままそれぞれ入院するというルートもあり得るのか、その辺教えてもらえますか。

(医療危機対策本部室長)

はい。医療危機対策本部室長です。こちらも従前からコロナ 119 番からの医療機関紹介搬送体制を充実させてきていますが、結論両方です。

コロナ 119 番で看護師等が聞き取りまして、その患者さんの状況に応じて、調子悪いけれどもまだ大丈夫という方は発熱診療等医療機関を紹介して、こういうところがありますというケースもあります。またこれは入院だと、この後看護師から県庁の搬送調整の医師がおりますのでそこに相談した結果、これも二つありまして、例えば、翌朝に民間救急を使って入院で大丈夫というケースはそのような手配をいたします。それから、いよいよという時にもうこれはすぐ運ばなきゃいけない。こういうときには行政救急と連携させていただいてすぐ運ぶと、こういった体制もとっています。このような多様な形で医療機関の紹介を行っているという状況です。以上です。

(副本部長 (武井副知事))

了解です。最後にもう 1 点、今回の全数届け出の見直しに伴って恐らくはコロナ 119 番にその相談する件数もその増えていくのかなと。件数の絶対数ではなく割合が増えていくのかなという感じがしますが、ここの受電率を含め、体制について今どういう状況かを教えてもらえますか。

(副本部長 (健康医療局長))

現行は、95 回線を受電率は 99% で状況に応じてこれを変えていこう、増やしていこうというふうに思っています。

(副本部長 (武井副知事))

はい。了解です。

(副本部長 (くらし安全防災局長))

はい。他にご質問等ございましたらお願いします。

よろしいでしょうか。はい。ありがとうございます。

ただいま報告がありました全数統計の見直しの対応。これにつきましても、本部員間の認識はできたかというふうに思います。

また議題であった、BA.5 強化宣言の扱いにつきましても、本部委員、異存ないということで、合意形成を図ったというふうに思います。

そこで改めて本部長に伺いたいと思います。

議題の神奈川 BA.5 対策強化宣言、またそれに基づく取り組み。これは報告事項にあった全数届け出の見直しを踏まえた内容になっていますが、それを踏まえて 25 日をもって宣言終了すること、また 25 日以降の 26 日以降の取り組みは事務局案の通り進めるということでしょうか。

(本部長 (黒岩知事))

はい。了解しました。

(副本部長 (くらし安全防災局長))

はい。ありがとうございます。

では、ご了承いただきましたのでこの方向で進めていきたいと思えます。

では最後に、本日の総括として、本部長から、県民の皆さんへのメッセージをお願いします。

(本部長 (黒岩知事))

はい。それでは知事メッセージを発出いたします。

この夏の、オミクロン株による感染者の急増を受け、県では、8月2日に「**かながわ BA.5 対策強化宣言**」を行い、県民の皆さん一人ひとりに、基本的な感染防止対策の徹底をお願いしてきました。

この間の、皆さんをはじめ、県の総力を挙げた取組により、新規感染者は、確実に減少してきており、一時期は、90%を超えていた病床使用率も、現在は40%台まで下がり、病床のひっ迫も改善しています。

そこで、9月30日までとしていた「**BA.5 対策強化宣言**」を、25日をもって前倒しで終了することとしました。これまでの皆さんのご協力に深く、感謝します。

一方で、新型コロナの収束は未だに見通せません。油断すると、いつまた、8度目の感染拡大の波に襲われるかわかりません。

宣言は終了しますが、次の感染拡大を防ぐためにも、引き続き、家庭や学校、職場など、生活のあらゆる場面で、適切なマスクの着用や換気の実践など、基本的感染対策を継続していただくよう、改めてお願いします。

また、コロナも、他の重い病気やケガも、ともにバランスを取りながら医療を提供していくために、県では、かねてから「感染者の全数届出の見直し」を国に求めてきました。

そうしたところ、国はこれまでの取扱を変更し、今月26日から全国一律で、発生届が提出される方が、65歳以上の方などに限定されることとなりました。

これにより、医療機関の事務負担は大きく減少し、コロナもコロナ以外に対しても、県民の皆様を守る医療体制がよりしっかりと確保されるようになります。

一方で、多くの方が、届け出の対象外となることで、逆に不安を感じる方もいらっしゃるかもしれません。

そこで、県では、本日お示したように、全国に先駆けて行ってきた「自主療養届出制度」を発展させた「陽性者登録窓口」を設け、登録していただいた方の情報を把握していきます。そして、療養生活に関する相談を受ける「療養サポート窓口」や、体調が悪化した際の「**コロナ 119**」でしっかりと相談に対応し、医療に繋げていきますので、安心してください。

新型コロナへの対応の長期化が避けられない中、保健医療体制を段階的に日常体制に戻す取組に加え、感染拡大防止と社会経済活動の両立を図る、ウイズコロナの取組が急務です。県は今後も、医療体制の確保や、新型コロナの影響を受けた地域経済の回復などに、全力で取り組みます。

新型コロナを克服し、一日でも早く収束が図れるよう、引き続き、県民の皆さんのご理解、ご協力をお願いします。

(副本部長 (くらし安全防災局長))

はい、ありがとうございました。それでは以上で、第 67 回新型コロナ本部会議を終了させていただきます。お疲れ様でした。