

令和2年6月26日

令和2年第2回神奈川県議会定例会

# 厚生常任委員会報告資料

健康医療局

## 目 次

ページ

1	神奈川県衛生研究所特定事業契約の変更のスケジュール見直しについて .....	1
2	公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証等に係る再検証結果の 取りまとめについて .....	3
3	公立大学法人神奈川県立保健福祉大学の今後の展開等について.....	6
4	「神奈川県国民健康保険運営方針」の見直しについて.....	8
5	新型コロナウイルス感染症について.....	11
6	医療用防護マスクの買入れについて.....	23
7	「かながわ健康プラン 21（第2次）」の一部改訂案について .....	24
8	「神奈川県ギャンブル等依存症対策推進計画（仮称）」骨子案について .....	27
9	海水浴場の開設及び海岸の安全対策等について.....	30

## 1 神奈川県衛生研究所特定事業契約の変更のスケジュール見直しについて

神奈川県衛生研究所（以下、「衛生研究所」という。）は、特定事業契約（いわゆるPFI契約）により施設の維持管理業務及び研究支援業務を行っているが、情報セキュリティの抜本的強化が求められる中、特定事業契約の変更を検討しており、その状況について令和2年3月の当常任委員会で報告した。

新型コロナウイルス感染症への対応により、スケジュールの見直しが必要になったことから、その内容について報告する。

### (1) 特定事業契約の概要

#### ア 契約に係る事業

建物等の建設、改修及び賃貸並びに維持管理及び研究支援

#### イ 契約者

有限会社ピー・エフ・アイ・エム・シーワン

#### ウ 契約金額

##### (ア) 建物等の建設及び改修に関する費用

元金 57 億 899 万 9,100 円と元金に金利を乗じた額の合計。金利は、ロンドンにおける銀行間取引金利である6か月物円変動金利を、10年物円固定金利に交換する際の金利を基準金利とし、1.50%を上乗せするものとする。

なお、金利については貸借期間中10年毎に見直しを行う。

##### (イ) 維持管理及び研究支援に関する費用

平成15年度 4億7,565万円

平成16年度以降 前年度の維持管理及び研究支援に関する費用に改定率を乗じた額

#### エ 契約期間

平成13年3月21日から令和15年3月31日まで（32年間）  
（上記のうち維持管理期間）

平成15年4月1日から令和15年3月31日まで（30年間）

### (2) 特定事業契約の変更の理由

衛生研究所では、上記特定事業契約における研究支援業務の一部であり、パソコン等の機器の調達や業務用システムの整備等を行う「LAN・情報システム運用業務（以下、「システム業務」という。）」において、所属独自にパソコンの調達（以下、「所属調達」という。）やシステムの整備等を行っている。

一方で、パソコンの所属調達を継続することには、庁内の情報セキュリティの一元的な管理や職員向けの情報サービスの提供等に課題があるため、速やかに全庁一括で調達する共通利用パソコンへの切替や所内

ネットワークの見直しが必要となっている。

### (3) 特定事業契約の変更内容

特定事業契約の変更に向けて、事業者と協議を行ってきた内容は次のとおり。

#### ア 変更する主な事業内容

特定事業契約からすべてのシステム業務を切り離し、県が直接パソコンの調達や業務用システムの整備及び運用・保守等を行う。

また、特定事業契約の変更に併せて、システム業務で整備している業務用システムの一部見直しを行う。

#### イ 現在調整をしている課題

ハードディスク盗難事案に係る全庁的な再発防止策を踏まえ、必要な対策を加えるため、事業者と調整を行っている。

### (4) 今後のスケジュール（予定）

(令和2年3月報告時点)

令和2年5月	関係者協議会で変更契約について事業者と合意
6月	具体的な変更契約の内容について常任委員会に報告
8月	特定事業契約の変更に係る仮契約の締結
9月	特定事業契約の変更議案の提出
令和3年3月	共通利用パソコンの導入及びシステムの移行等
4月1日	特定事業契約に係る変更契約の施行

(スケジュールの見直し)

令和2年8月	関係者協議会で変更契約について事業者と合意
9月	具体的な変更契約の内容について常任委員会に報告
10月	特定事業契約の変更に係る仮契約の締結
11月	特定事業契約の変更議案の提出
令和3年3月	共通利用パソコンの導入及びシステムの移行等
4月1日	特定事業契約に係る変更契約の施行

## 2 公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証等に係る再検証結果の取りまとめについて

令和元年9月、厚生労働省は、全国の公立・公的医療機関等のうち県内の10医療機関を含む424の医療機関について、再編統合やダウンサイジング等を含めた具体的対応方針の再検証を求めるとして、医療機関名を公表した。その後、本年1月に厚生労働省から都道府県に対し「公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証等について」との通知が発出された。

本県では、医療機関名の公表直後から対象医療機関が所在する地域の地域医療構想調整会議等で協議を行ってきたところであり、今般、対象医療機関の再検証結果を取りまとめたので、報告する。

### (1) これまでの経過

令和元年9月

厚生労働省が主催会議の資料として、2025年に向けた具体的対応方針の再検証を要請する全国424の公立・公的医療機関等の一覧を公表。うち県内は10医療機関（※）。

※ 済生会神奈川県病院、済生会若草病院、川崎市立井田病院、相模原赤十字病院、東芝林間病院、横須賀市立市民病院、三浦市立病院、済生会湘南平塚病院、秦野赤十字病院、国立病院機構神奈川病院

同年10月

全国知事会、全国市長会、全国町村会、総務省及び厚生労働省からなる「地域医療確保に関する国と地方の協議の場」設置。

令和2年1月

厚生労働省から都道府県に対し、当該案件に係る初の正式通知である「公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証等について」（医政局長通知）発出。

### (2) 公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証要請の概要

#### ア 評価分析の対象となった公立・公的医療機関等

公立・公的医療機関等のうち、高度急性期または急性期の病床を1床以上有する医療機関。

## イ 再検証を要請する公立・公的医療機関等の選定要件

高度急性期及び急性期の機能に着目し、「がん」「脳血管疾患」等の9領域について診療実績を分析。9領域全てにおいて診療実績等が少ない公立・公的医療機関等を、再検証要請の対象として選定。

また、9領域のうち特定の6領域の全てについて、同様の診療機能を有し所在地が近接する医療機関（類似かつ近接）がある公立・公的医療機関等を、再検証要請の対象として選定。

## ウ 再検証を要請する事項

### (7) 対象医療機関の具体的対応方針の再検証

都道府県から要請を受けた再検証対象医療機関は、以下①～③について検討を行い、その結果を反映した具体的対応方針について、地域医療構想調整会議において協議し、合意を得ること。

- ① 現在の地域における急性期機能や、将来の人口推移とそれに伴う医療需要の変化等の医療機関を取り巻く環境を踏まえた、2025年を見据えた自医療機関の役割
- ② 分析の対象とした領域ごとの医療機能の方向性(他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能廃止等も含む)
- ③ ①②を踏まえた機能別の病床数の変動

### (4) 構想区域全体の2025年の医療提供体制の検証

「類似かつ近接」の要件に6領域全て該当する公立・公的医療機関等を有する構想区域については、区域全体における領域ごとの2025年の各医療機関の役割分担の方向性及び全体の医療提供体制について改めて協議すること。

## エ その他（情報の公開等）

令和2年1月の厚生労働省からの通知等において再検証を要請する公立・公的医療機関等のリストの更新が行われ、リストからの除外とリストへの追加が行われた。

しかしながら、当該分析結果は本年3月末までの都道府県による確認を踏まえて厚生労働省が確定するとされており、風評被害等への配慮のため、それまでの間は非公開で取り扱うこととされている。

### (3) 県の対応

#### ア 県の対応の方向性に係る市町村への通知

対象医療機関名の公表直後、当該案件に関し、「リスト掲載の県内医療機関は、現場感覚も踏まえるといずれも地域にとって必要かつ重要な医療機関と認識」「県民の皆様が不安にならないよう、各地域の地域医療構想調整会議等の場を活用し、市町村、地域の医療関係者等としっかりと望ましい医療のあり方について検討を進めていく」等、県の対応の方向性について市町村に通知を发出。

#### イ 各地域の地域医療構想調整会議等における協議

本県では国による再検証要請の以前から、地域医療構想の実現に向けて、各地域で活発に協議検討を行い、医療提供体制の構築を推進。

今般の再検証要請に対し、県内8地域で地域医療構想調整会議や病院間連携のワーキンググループ等を開催。対象医療機関も参加し、現状や課題を共有するとともに、今後の各医療機関及び地域の医療提供体制全体の方向性等について協議を行い、対象医療機関の再検証結果について合意を得た。

再検証の結果、対象医療機関の取組みの方向性に大きな変更はなく、当該結果は令和2年3月の神奈川県保健医療計画推進会議で了承され、同月の神奈川県医療審議会に報告。

#### ウ 再検証結果の厚生労働省への報告及び県ホームページでの情報発信

取りまとめた再検証結果について、令和2年4月に厚生労働省へ報告するとともに、県ホームページで再検証結果の概略について情報発信を行っている。

### (4) 今後のスケジュール

令和2年6月 ・厚生労働省が分析結果を確定。

以降                    また、厚生労働省による情報の公開等についての整理が示され次第、再検証結果の詳細を公表。

### 3 公立大学法人神奈川県立保健福祉大学の今後の展開等について

県立保健福祉大学の助産師養成課程について、助産師に求められる役割が増大していることに伴い、必要とされる質の高い助産師養成課程の方向性及び、令和2年2月に報告した県立保健福祉大学大学院ヘルスイノベーション研究科の博士課程設置について、進捗状況を報告する。

#### (1) 助産師養成課程の大学院化について

##### ア 助産師を取り巻く状況

- ・ 少子高齢化・晩婚化等を背景とした出産環境の変化や、合併症を有する妊産婦等のハイリスク出産への対応、家族形態の変化に伴う家族・母子支援の役割の変化に伴い、新たな社会的ニーズに対応出来る周産期の教育が必要。
- ・ 産科医師から助産師へのタスクシフトの推進に対応できる教育が必要。

##### イ 他大学の状況（全国の状況）

助産師教育は、大学学部における看護師との同時教育から、この10年で看護師教育終了後の高度教育へと移行している。

	平成20年		平成30年
大学	93 大学 (86.9%)	➡	83 大学 (51.6%)
大学院	<b>6 大学 (5.6%)</b>		<b>39 大学 (24.2%)</b>
大学専攻科・別科	8 大学 (7.5%)		39 大学 (24.2%)
計	107 大学 (100.0%)		161 大学 (100.0%)

##### ウ 今後の方向性

- ・ 変化する社会情勢に対応できる能力や、高度な実践力を身に付けた質の高い助産師を養成するため、令和6年度より保健福祉大学看護学科の助産師養成課程を大学院に移行する。
- ・ 大学院への移行後も、助産師実養成数は現行と同水準の毎年5名程度を確保
- ・ 令和3年度看護学科入学生から学部における助産師養成課程を廃止

##### エ 今後のスケジュール(予定)

令和2年度	令和3年度看護学科入学希望者に対する周知
令和5年度	文部科学省に対し助産師養成の変更承認申請・認可、大学院（助産師）学生募集、選考試験実施
令和5年度末	看護学科における助産師教育課程を廃止
令和6年度	大学院における助産師教育課程を設置



## (2) ヘルスイノベーションスクール博士課程の設置について

### ア 博士課程の特色

起業家精神を持ち、公衆衛生の視点による科学的根拠に基づいたアプローチによって社会変革に意を尽くし、未来を牽引することができる国際的・高度専門人材養成を行う。

### イ 設置に係る国への申請内容

#### (ア) 入学定員

1 学年 2 名（修業年数：3 年）

#### (イ) 学位

博士（公衆衛生学） Ph. D. (Doctor of Philosophy)

#### (ウ) 養成する人材像

研究・産業・保健医療提供・行政などそれぞれの領域において、保健医療の向上を担う高度専門職人材としてリーダーシップを発揮できる人材を育成する。

#### (エ) 教育内容

公衆衛生学の基本 5 領域（疫学・生物統計学・社会行動科学・環境保健学・保健医療管理学）に加え、世界における保健医療課題に関する科目などを配置する。

### ウ スケジュール

令和 2 年 3 月 文部科学省に対し 設置認可申請（3 月 17 日申請）

8 月 認可（最短の場合）

9 月以降 学生募集、選考試験実施（予定）

令和 3 年 4 月 開設（予定）

#### 4 「神奈川県国民健康保険運営方針」の見直しについて

平成29年9月に国民健康保険法に基づき策定した「神奈川県国民健康保険運営方針（平成30年度から令和2年度）」について、対象期間が満了することから、方針を改定する必要があるため報告する。

##### (1) これまでの経緯

令和元年5月～令和2年6月 国保運営方針連携会議に位置付ける国保協議会において、県・市町村で協議。（10回開催）

令和2年5月 国より「都道府県国民健康保険運営方針策定要領（令和2年改訂）」（以下、「国ガイドライン」という。）提示。

##### (2) 改定の概要

###### ア 改定の趣旨

国民健康保険法(昭和33年法律第192号)第82条の2の規定に基づき定めた神奈川県国民健康保険運営方針（平成30年度～令和2年度）に基づく国民健康保険事業の運営状況等を踏まえ、新たな方針の策定を行う。

###### イ 方針の性格

平成30年4月から都道府県は国保事業の財政運営の責任主体となったことに伴い、県と市町村が共通認識の下で財政運営を行うとともに、各市町村が行う事業の広域化や効率化を推進できるよう、県内の統一的な国民健康保険の運営方針を定めるものである。

###### ウ 対象期間

令和3年4月1日から令和6年3月31日までの3年間とする。

###### エ 改定の考え方とポイント

###### (7) 考え方

- ・ 制度改正後の国民健康保険事業の運営が概ね順調に実施されていることを踏まえ、引き続き財政運営の安定化を図りつつ、更なる事業の広域化や効率化の推進を図る。
- ・ 制度改正後の事業進捗状況を踏まえ、市町村と協議を行ったうえで、国民健康保険法82条の2第6項の規定に基づき市町村長の意見を求める。
- ・ 被保険者代表、有識者、関係団体等からなる神奈川県国民健康保険運営協議会に意見を求める。

## (イ) ポイント

市町村における一般会計からの法定外繰入等の解消を含めた財政運営の健全化や将来的な保険料水準の統一に向けた主な課題（医療費水準、保険料算定方法、各市町村の取組）について、市町村との協議を踏まえ記載を見直す。

## (3) 改定骨子案

### ア 本方針の主な内容

#### (7) 国保医療費及び財政の見直し

各種データの見直し及び更新を行うにあたり項目を整理するとともに、市町村の意見及び国ガイドライン等を踏まえ記載を見直す。

##### (イ) 保険料(税)の標準的な算定方法等について

各種データの見直し及び更新を行うにあたり項目を整理するとともに、市町村の意見及び国ガイドライン等を踏まえ記載を見直す。

##### (ウ) 保険料(税)の徴収の適正な実施について

保険料(税)の収納率目標の達成状況や市町村の意見、国ガイドライン等を踏まえ記載を見直す。

##### (エ) 保険給付の適正な実施について

診療報酬明細書(レセプト)点検による不正請求への対応や過誤調整、療養費の支給適正化、第三者求償事務など保険給付の適正な実施の現状や市町村の意見、国ガイドライン等を踏まえ記載を見直す。

##### (オ) 医療費適正化に関する取組について

特定健診・特定保健指導、重複頻回受診指導、糖尿病性腎症重症化予防や後発医薬品の普及促進など、医療費適正化に関する取組の進捗状況や市町村の意見、国ガイドライン等を踏まえ記載を見直す。

##### (カ) 国保事務の広域的及び効率的な運営の推進について

更なる広域化及び効率化を図るため、事務処理の標準化や共同事業について市町村の意見及び国ガイドライン等を踏まえ記載を見直す。

##### (キ) 保健医療サービス・福祉サービス等に関する施策との連携について

市町村の意見及び国ガイドライン等を踏まえ記載を見直す。

##### (ク) 県・市町村・国保連間の連絡調整について

#### (4) 今後のスケジュール（予定）

令和2年7月	国民健康保険法に基づく市町村への意見照会
7月～9月	県国保運営協議会にて素案を議論
9月	県議会定例会に素案を報告
9～11月	県国保運営協議会にて案を議論
12月	県議会定例会に案を報告
12月	県国保運営協議会へ諮問・答申
12月末	国保運営方針の策定
令和3年1月	令和3年度国保事業費納付金額を市町村に通知

## 5 新型コロナウイルス感染症について

新型コロナウイルス感染症について、これまでの対応状況等を報告する。

### (1) 県内外の発生状況

#### ア 国内の発生状況

6月22日時点で、国内における感染者は、クルーズ船における感染者等を除き、17,671名となっている。

#### イ 県内の発生状況

6月22日時点で、県内における感染者は、クルーズ船における感染者等を除き、1,433名となっている。

#### 県内の症状別の発生状況（6月22日現在）

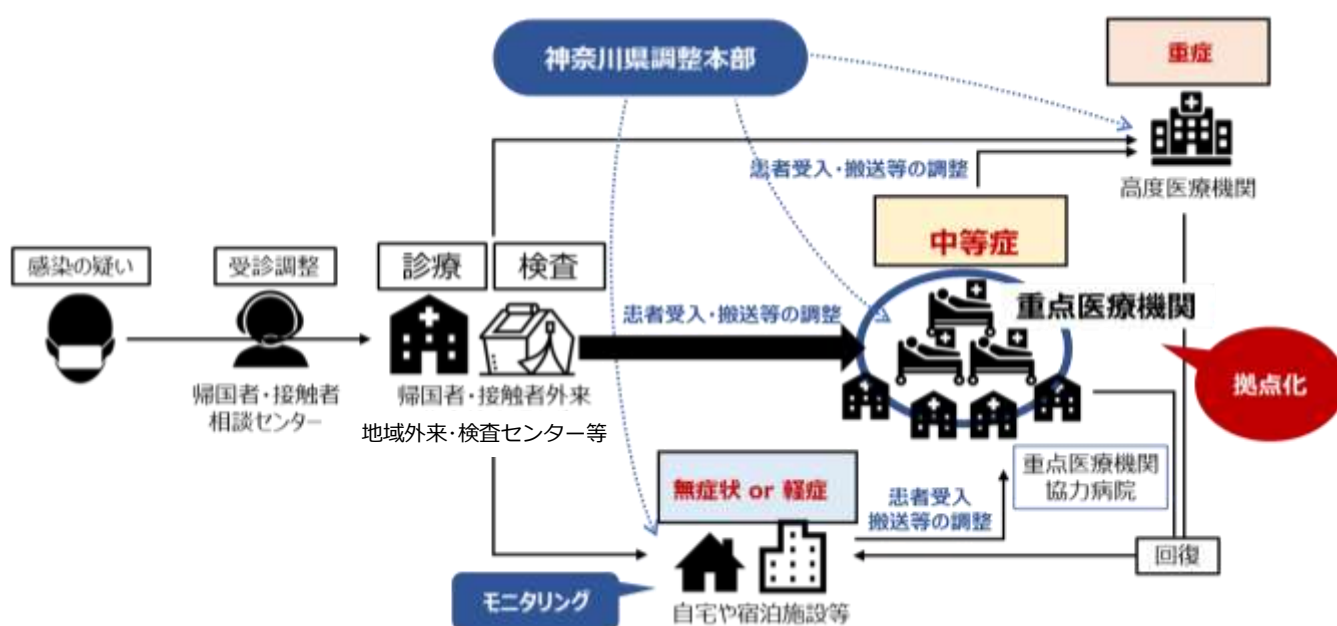
陽性者数（*）	退院等	入院			宿泊施設療養 4名	自宅療養 8名	死亡 94名
		重症	中等症	軽症・無症状			
1433名	1278名	49名	13名	20名	16名		

※「軽症・無症状の入院」は高齢者・基礎疾患のある人・妊婦などを含み、「退院」は療養期間終了を含む。（検査状況など詳細については別紙1を参照）

### (2) 医療提供体制の整備等

地域との連携・協力のもと、医療崩壊を防ぐための現場起点の医療体制「神奈川モデル・ハイブリッド版」の整備を進めている。

#### ア 神奈川モデルのハイブリッド版の概要



## イ 神奈川モデル・ハイブリッド版の仕組み

### (7) 受診調整（帰国者・接触者相談センター）

感染の疑いのある方を、診療体制等の整った医療機関に確実につなぐために、県内8か所の県保健福祉事務所・センター及び県庁内帰国者・接触者相談センターを設置し、24時間電話対応を行っている。

【6月22日までの相談件数】延べ124,914件(保健所設置市含む)

### (1) 診療・検査

#### a 帰国者・接触者外来

帰国者・接触者相談センターの聴き取りの結果、感染の疑いが否定できない方は、帰国者・接触者外来を紹介されて、外来で医師の診察を受ける。

#### b 地域外来・検査センター

外来診療や検査のキャパシティを拡大するため、かかりつけ医から直接検査を受けることのできる施設に案内するなど、地域の実情に応じて医師会等の関係団体と連携し、地域外来・検査センターの設置を進めている。

(6月18日現在：県内24箇所地域外来・検査センター等を設置)

参考：検査等の実施状況(6月22日まで)

	件数	人数
総数	17,187件	12,108人
陽性	1,834件	966人
陰性	15,353件	11,142人

### (ウ) 入院・療養

#### a 高度医療機関

人工呼吸器等が必要な重症者に対しては、救命救急センター等の高度医療を提供できる医療機関で治療体制を確保した。

#### b 重点医療機関

入院が必要となる患者の多くを占める酸素投与等が必要な中等症の患者を集中的に受け入れる「重点医療機関」を設定し、病床を確実に確保した。

#### c 重点医療機関協力病院

検査の結果が出るまでの中等症の疑い患者の受け入れ、陽性確定後も合併症などにより継続治療が必要な患者の受け入れなどの役割を担う重点医療機関協力病院を整備した。

#### d 宿泊療養施設療養

無症状・軽症者を受け入れる宿泊療養施設を確保するとともに、自宅療養者も含め、健康状態をモニタリングする体制を確保した。

参考：医療機関・宿泊療養施設の位置づけ及び利用率（6月24日現在）

	医療機関の位置付け	稼働数	使用数	利用率
高度医療機関	人工呼吸器等が必要な重症患者に対応	69床	11床	16%
重点医療機関	酸素投与が必要な中等症患者に対応	377床	20床	5%
重点医療機関 協力病院	検査結果が出るまでの中等症の疑い患者等に対応	362床	171床	47%
宿泊療養施設	酸素投与不要な無症状・軽症患者に対応	2459室	4室	0%

参考：人工呼吸器・ECMOの台数（6月22日現在）

	全機器数	稼働数	利用率
人工呼吸器	1,433台	585台	40.5%
ECMO(体外式膜型人工肺)	100台	14台	14.0%

**(I) 更なる配慮が必要な方への医療提供**

**a 精神科コロナ重点医療機関**

一般の医療機関では対応が難しい、精神疾患の症状が重く、かつ新型コロナウイルス感染症に感染した方に適切な医療を提供するため、精神科コロナ重点医療機関を整備した。

**b 小児コロナ受入医療機関**

乳幼児を含む子どものコロナ患者にも適切に対応するため、県内7ブロックごとに、それぞれ拠点医療機関が中心となって小児医療機関が連携して対応する「小児コロナ受入医療機関」の体制を整備した。

保護者が陽性の場合、一時的に陰性の子どもを預かる専用の児童福祉施設を県内3カ所に設置した。

**c 周産期コロナ受入医療機関**

妊婦、新生児の患者にも適切に対応するため、神奈川県周産期救急医療システムを活用し、県内6ブロックごとに周産期医療機関が連携して対応する周産期コロナ受入医療機関を整備した。

**d 透析コロナ患者受入医療機関**

透析患者かつ新型コロナウイルス感染症に感染した方にも適切に対応するため、透析医療機関間で入院調整を行い、調整が困難な場合は、県内4ブロックごとの調整機関のコーディネーターが入院調整を行う「透析コロナ患者受入医療機関」の体制を整備した。

**e 在宅難病患者受入協力病院**

家族が新型コロナウイルス感染症で入院し、介護者が不在と

なり、在宅で常時医学的管理が必要な難病患者が取り残された場合に適切に対応するため、本人が陰性の場合に受け入れる「在宅難病患者受入協力病院」を整備した。

#### f ケア付き宿泊療養施設

軽症または無症状で、かつ認知症や重度の知的障害等により福祉的ケアの比重が高く、医療機関への入院が難しい場合は、専用のケア付き宿泊療養施設に入所いただき、施設において感染症対策に配慮した上で、福祉的ケアやサービスを提供する。

#### (オ) 医療物資等の提供

マスクや消毒薬等について、国の調達スキーム等を活用し、県内 338 医療機関及び医療関係団体等へ配布した。配布に当たっては、県内医療機関（338 病院）から週次で報告される 1 週間当たりの物資の消費量及び在庫状況を基に、県は枯渇しそうな物資を医療機関に随時供給している。（別紙 4 参照）

参考：医療物資の配布数（6 月 22 日現在）

	配布数	病院等	団体・宿泊療養施設等
サージカマスク	11,290 千枚	9,761 千枚	1,529 千枚
N95 マスク	234 千枚	214 千枚	20 千枚
ガウン	2,108 千着	1,207 千着	901 千着
フェイスシールド	772 千枚	531 千枚	241 千枚
消毒薬	70 千リットル	47 千リットル	23 千リットル

#### (カ) クラスター対策

県内で、同一の医療・保健福祉施設等から、感染者（感染が疑われる人を含む）が複数発生した場合に、必要に応じて、実状調査等を行い、感染拡大防止指導や必要な資機材の手配などの支援を行う神奈川コロナクラスター対策チーム C-CAT（Corona Cluster Attack Team）を創設した。

##### a 構成メンバー

県対策本部の感染症対策指導班、保健師が中心となり、必要に応じて、DMAT、物資調達班、搬送調整班などが加わる。

##### b 活動内容

発生後、所管保健所からの派遣依頼を受け、実状調査、感染拡大防止対策指導、必要な資機材の手配支援、転院等の搬送支援等を行います。また一定期間後も再訪問し、指導内容の実践状況などを確認することにより、継続的な支援を行う。

#### ウ 今後の医療提供体制

国の緊急事態宣言が解除されたことを受け、新型コロナウイルス感染症拡大防止に対応しつつ、通常医療を再開していく。



(7) 緊急事態宣言解除直後（5月29日現在）

「感染の拡大傾向」「医療体制のひっ迫度」などを対象にモニタリングを行いつつ、新型コロナウイルス感染症用の稼働病床等を1カ月程度かけて縮小していく。

(イ) アラートなしで1カ月経過した場合

一定程度の病床を新型コロナウイルス感染症に即応する病床として維持しつつ、これまでコロナのために抑えていた日常の地域医療に必要な病床を元に戻す。

(ウ) 感染が拡大し警戒アラートを出す状況になった場合

公益社団法人神奈川県医師会及び公益社団法人神奈川県病院協会と連携し、アラート発動後、14日以内に必要な病床数を確保する。

(エ) 警戒アラートの発動

モニタリング指標の「①感染の状況」の3つの指標がすべて発動基準に達している場合に、「②医療の状況」、「③監視体制」を参考に、専門家の意見を聞き、知事が総合的に警戒アラートの発動を判断する。発動した場合には、感染症対策協議会の委員に報告する。

	モニタリング指標	発動基準
①感染の状況	県の週当たりの感染者数(医療・福祉施設クラスターを除く)増加率	4日連続で予想曲線から外れ、上向きの角度で上昇を続けた場合
	新規陽性患者数(医療・福祉施設クラスターを除く1週平均)	10人
	感染経路不明(医療・福祉施設クラスターを除く1週平均)	新規陽性患者数が10人以上の時、50%以上
②医療の状況	重症患者数	
	中等症患者数	
	医療者に感染が発生している病院数、施設でのクラスター発生数	
③監視体制	神奈川県と東京都の週当たりの感染者数増加率、検査の陽性率、LINE発熱傾向、実効再生産数	

エ 県民への広報・相談対応等

(7) 県民への呼びかけ

感染拡大の防止を図るため、「密閉」「密集」「密接」を避けて行動することや、不要不急の外出を控えることなどを県民に要請するとともに、また、1都4県の知事や県内の主要な首長との連名で、感染拡大防止に向けたメッセージの発出等を行った。

(イ) 県民への広報

ホームページの特設サイト「新型コロナウイルス感染症対策サイト」などを通じて、予防法、患者の発生状況、感染を疑う場合の対応、専門ダイヤルや帰国者・接触者相談センター等の各種窓口、医療機関の状況など、総合的な情報発信に努めている。

(ウ) 相談対応等

a 神奈川県新型コロナウイルス感染症専用ダイヤル

県民からの相談や問い合わせ等に対応するため、1月25日から専用ダイヤルを設置した。【6月22日までの相談件数】延べ41,536件

b 個別相談「新型コロナ対策パーソナルサポート」

LINEを活用して、個人の状態（体調や年齢、持病の有無等）に合わせた情報提供や、適切な相談先などを案内するサービスを、3月5日から開始した。

【6月24日までの登録者数】約74万8千人

c こころの悩みに関する相談

これまでに実施してきた「こころの電話相談」に加え、LINEを活用した「いのちのほっとライン@かながわ」を4月24日から開始した。また、自宅や宿泊施設に療養されている方や、医療機関や社会福祉施設等で従事されている方向けに専用相談を5月下旬から開始した。

参考：新型コロナウイルスに関するこころの悩みの相談窓口

(令和2年6月21日現在)

事業名	こころの電話相談	いのちのほっとライン@かながわ	自宅・宿泊施設療養者	医療関係機関・社会福祉施設従事者
内容	電話相談	「LINE」相談	電話相談	電話相談後、必要に応じ、オンライン面接で医療的な相談対応
相談日時間※	平日 9:00～17:00	平日・日曜日 17:00～22:00	平日 9:00～17:00	平日 13:00～21:00
開始時期	昭和52年	令和2年4月24日	令和2年5月20日	令和2年5月28日
件数	508件	130件(速報) (登録者数:1,100)	12件	4件

※祝日、休日、12月29日～1月3日を除く

d 妊婦向けの電話相談

神奈川県助産師会の当番助産師が、妊娠や出産の疑問や心配事について、電話相談を受けている。

## 新型コロナウイルス感染症の発生状況

## 1 全国の発生状況(PCR検査陽性者の多い10都道府県を抜粋)

都道府県	PCR検査陽性者	死亡者数
東京都	5,812	321
大阪府	1,806	86
神奈川県	1,433	94
北海道	1,197	95
埼玉県	1,042	65

※空港検疫等は含めていない。

都道府県	PCR検査陽性者	死亡者数
千葉県	926	45
福岡県	838	28
兵庫県	702	43
愛知県	523	34
京都府	365	18
合計	17,671	955

(6月22日24時現在 厚生労働省発表)

## 2 県内の発生状況(6月22日現在)

## (1) 年代別

10歳未満	22名
10代	30名
20代	225名
30代	222名
40代	235名
50代	247名

60代	163名
70代	144名
80代	104名
90代	35名
100歳以上	1名
非公表	5名
合計	1,433名

## (2) 居住地別

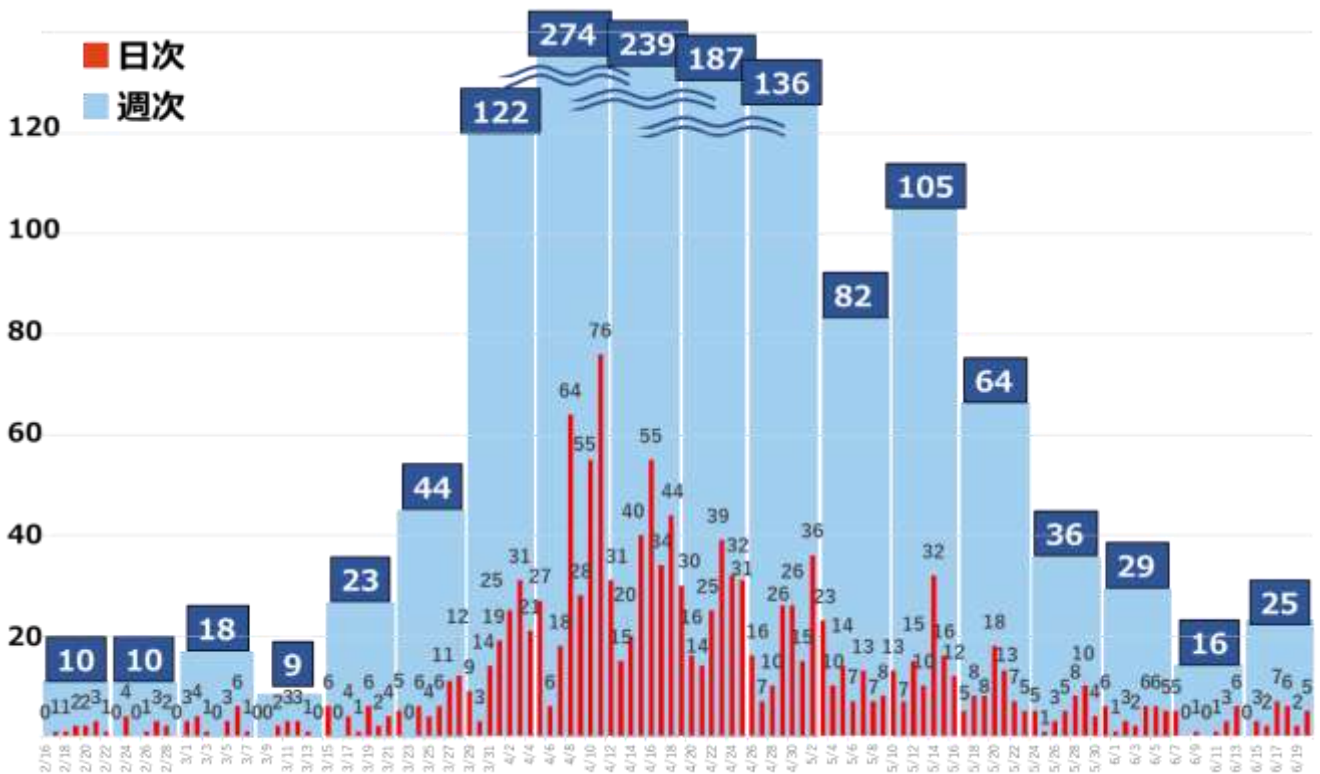
保健所 設置市 発表分	横浜市	川崎市	相模原市			
	568	285	87			
県所管 域発表分	横須賀市	藤沢市(※1)	茅ヶ崎市(※2)	寒川町		
	56	60	25	2		
	横浜市	川崎市	相模原市	横須賀市	平塚市	鎌倉市
	12	1	6	1	37	41
	藤沢市	小田原市	茅ヶ崎市	逗子市	三浦市	秦野市
	6	57	1	3	8	14
	厚木市	大和市	伊勢原市	海老名市	座間市	南足柄市
	32	38	5	20	13	7
	綾瀬市	葉山町	寒川町	大磯町	二宮町	中井町
	10	4	0	2	5	0
大井町	松田町	山北町	開成町	箱根町	真鶴町	
2	0	0	4	3	1	
湯河原町	愛川町	清川村	その他			
7	7	0	3			

合計
1,433

※1 藤沢市公表例のうち2例は県公表分。

※2 茅ヶ崎市公表例(寒川町2件含む)のうち1例は県公表分。

(3) 日別発生状況



3 クラスターの発生状況(6月23日現在)

(1) 件数

	医療機関	グループホーム	福祉事業所	保育所	計
県域	4件	1件	0件	0件	5件
保健所設置市	13件	5件	1件	1件	20件
合計	17件	6件	1件	1件	25件

(2) 人数

	医療機関	グループホーム	福祉事業所	保育所	計
県域	60人	6人	0人	0人	66人
保健所設置市	226人	44人	6人	6人	282人
合計	286人	50人	6人	6人	348人

## 神奈川モデル・ハイブリッド版の整備状況

## 1 重点医療機関の整備状況（名称公表施設(非公表が他に4医療機関)）

- ① 県立循環器呼吸器病センター（横浜市金沢区）
  - ② 県立足柄上病院（足柄上郡松田町）
  - ③ 国立病院機構相模原病院、（相模原市南区）
  - ④ 川崎市立井田病院（川崎市中原区）
  - ⑤ 川崎市立多摩病院（川崎市多摩区）
  - ⑥ 川崎市立川崎病院（川崎市川崎区）
  - ⑦ 厚木市立病院（厚木市）
  - ⑧ 横須賀市立市民病院（横須賀市）
  - ⑨ 東海大学医学部附属大磯病院（大磯町）
  - ⑩ 海老名総合病院東館（海老名市）
  - ⑪ 相模原協同病院（相模原市緑区）
  - ⑫ 湘南藤沢徳洲会病院（藤沢市）
  - ⑬ 北里大学東病院（相模原市南区）
  - ⑭ 臨時の医療施設（鎌倉市湘南ヘルスイノベーションパーク内）
- ※ 5月18日から39床で受入開始、7月上旬に全180床が稼働予定

## 2 軽症・無症状者向けの宿泊施設等

- ① 湘南国際村センター（葉山町）
- ② アパホテル&リゾート横浜ベイタワー（横浜市中区）
- ③ 横浜市立市民病院（横浜市保土ヶ谷区）
- ④ 旧北里大学東病院看護師寮（相模原市南区）

## 3 地域外来・検査センター

	開設地域	開始時期		開設地域	開始時期
①	横浜市	4月27日	⑭	逗子市・葉山町	5月18日
②	横浜市	4月28日	⑮	藤沢市	4月27日
③	横浜市	5月7日	⑯	茅ヶ崎市・寒川町	4月22日
④	横浜市	5月19日	⑰	平塚市	5月11日
⑤	横浜市	5月20日	⑱	秦野市・伊勢原市	5月22日
⑥	横浜市	5月22日	⑲	厚木市・愛甲郡	5月1日
⑦	横浜市	6月6日	⑳	海老名市	5月1日
⑧	川崎市	5月11日	㉑	座間市・綾瀬市	5月2日
⑨	川崎市	5月11日			5月18日
⑩	川崎市	5月12日	㉒	大和市	4月28日
⑪	相模原市	6月11日	㉓	小田原市・足柄下郡	5月20日
⑫	横須賀市	4月24日	㉔	足柄上郡	5月13日
⑬	鎌倉市	6月1日			

#### 4 精神科コロナ重点医療機関

- ①神奈川県立精神医療センター（横浜市港南区）
- ②臨時の医療施設（鎌倉市湘南ヘルスイノベーションパーク内）

#### 5 小児コロナ受入医療機関（拠点医療機関）

- ①昭和大学横浜市北部病院（横浜北部）
- ②横浜市立大学附属市民総合医療センター（横浜南部）
- ③聖マリアンナ医科大学病院（川崎）
- ④横須賀市立うわまち病院（横須賀・三浦）
- ⑤藤沢市民病院（東湘・西湘）
- ⑥北里大学病院（相模原・県央）
- ⑦東海大学医学部附属病院（伊勢原・秦野）

※小児コロナ受入医療機関は県内で30～40箇所程度

#### 6 周産期コロナ受入医療機関

- ①横浜市立大学附属市民総合医療センター（横浜）
- ②神奈川県立こども医療センター（横浜）
- ③聖マリアンナ医科大学病院（川崎）
- ④横須賀共済病院（三浦）
- ⑤東海大学医学部附属病院（湘南）
- ⑥小田原市立病院（西湘）
- ⑦北里大学病院（県央・北湘）

※周産期コロナ受入医療機関は県内で25箇所程度

※神奈川県立こども医療センターは新生児対応のみ

#### 7 透析コロナ患者受入医療機関（調整機関）

- ①川崎市透析災害対策協議会
- ②横浜市立大学附属病院
- ③東海大学医学部附属病院
- ④北里大学病院

※透析コロナ受入医療機関は県内で26箇所程度

#### 8 在宅難病患者受入協力病院

- ①国立病院機構箱根病院
- ②湘南鎌倉総合病院 など

#### 9 ケア付き宿泊療養施設

- ①秦野精華園
- ②県西地域（未公表）

※重点医療機関、軽症無症状者向けの宿泊施設、地域外来・検査センター等の整備状況は6月18日時点。

緊急事態宣言解除後の医療提供体制

1 取るべき戦略とモニタリング体制



状況悪化を早期検知し **警戒アラート** を発動

2 今後のマイルストーン

時期	マイルストーン	神奈川県への対応
現状	特定警戒都道府県指定の解除	外出自粛・休業要請の解除 (ただし、特定の業種については利用の自粛を要請)
某日	神奈川警戒アラート発動	外出自粛の要請 事業者へ警戒を呼び掛け
某日	特定警戒都道府県指定の再開	徹底した外出自粛、休業要請

3 稼働病床・確保病床の見込み

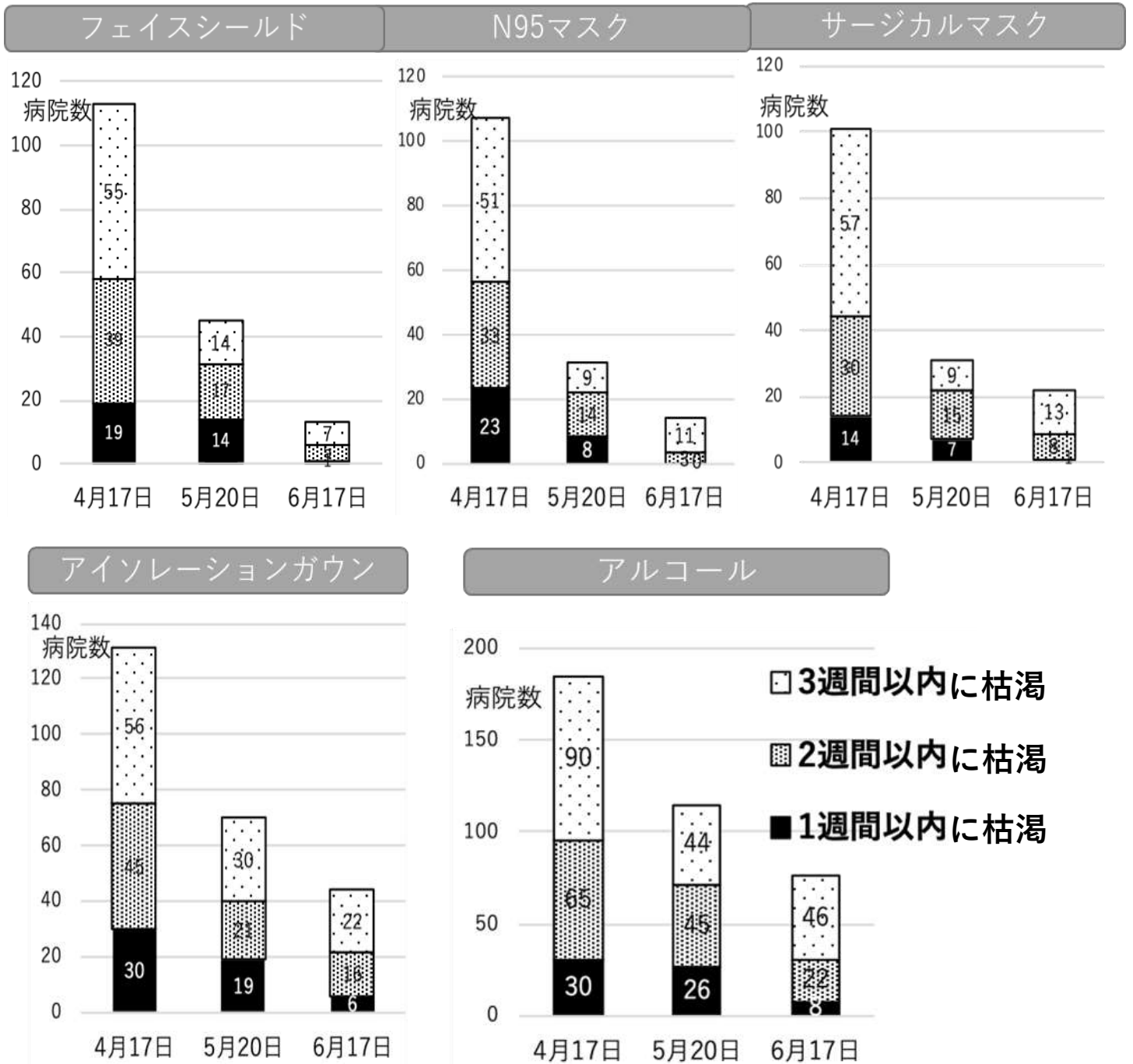
	現状 (R2.5.29)	アラート無しでの 1ヶ月後	アラート発生後 2週間以内
	稼働病床 (確保病床)	稼働病床 (確保病床)	稼働病床 (確保病床)
高度医療機関	82 (169)	40 (170)	100 (170)
重点医療機関	318 (1,257)	260 (1,230)	550 (1,230)
重点医療機関 協力病院	413 (801)	350 (800)	450 (800)
合計	813 (2,227)	650 (2,200)	1,100 (2,200)

## 別紙 4

### 医療機関の物資の不足状況

診療を行うための物資が医療機関に保有されているか、県内の全病院（338 病院）に対して週次調査を行い把握に努めた。随時モニタリングを行い物資の枯渇が認められる医療機関に対して、国または県から物資の配布を継続して行った。備蓄量が一週間以内の医療機関は減少した。

### 医療物資の不足状況



※kintone 登録の県内の病院の内、有効回答のみを集計  
 ※物資を3週間以上備蓄している病院は掲載していない。



## 6 医療用防護マスクの買入れについて

新型コロナウイルス感染症の感染が拡大する中、本県においても医療現場で使用する医療用防護マスク（N95※）の在庫量が逼迫したことから、N95 相当の機能を有する医療用防護マスク 50 万枚を納入できるとした越洋通商株式会社と売買契約を締結した。

しかし、納入された物品を検査したところ、不良品が混在していることが判明したため、今後の県の対応の方向性について報告する。

※ NIOSH(米国労働安全衛生研究所)規格に合格し、微粒子を 95%以上捕集できることが確認されているマスク

### (1) 概要

#### ア 買入物品の内容

- |           |   |                  |
|-----------|---|------------------|
| (ア) 数     | 量 | 500,000 枚        |
| (イ) 売買代金  |   | 131,500,000 円    |
| (ウ) 契約受注者 |   | 越洋通商株式会社（東京都葛飾区） |

#### イ 経緯

日時	事項
4月16日	物品売買契約締結（納入期限：4月29日）
4月30日 5月7日	物品の納入
5月25日	第三者機関による納入物品の検査（性能及び評価試験）を実施
6月3日	第三者機関から検査結果書を受領 【検査結果概要】検査対象のサンプル8枚中、5枚がN95相当の機能を有していない

### (2) 今後の対応

物品売買契約書の規定に基づき、指定する期日（6月29日）までの良品の納入を請求する。その上で、指定期日までに良品が納入されないときには契約を解除する。

#### ア 再納入物品が性能を満たす場合

- ・ 履行完了
- ・ 履行遅滞に伴う違約金（1日につき契約金額×年2.6%）の徴収

#### イ 再納入物品が性能を満たさない又は指定期日までに納入されない場合

- ・ 契約解除
- ・ 売買代金の返還 131,500,000 円
- ・ 契約解除に伴う違約金（契約金額×15%）の徴収 19,725,000 円

## 7 「かながわ健康プラン 21（第2次）」の一部改訂案について

平成 25 年 3 月に策定した「かながわ健康プラン 21（第2次）」について、一部改訂案を作成したので報告する。

### (1) これまでの経過

令和元年12月	令和元年第3回定例会厚生常任委員会に一部改訂素案を報告
令和元年12月 ～令和2年1月	一部改訂素案に対するパブリック・コメント実施
令和2年1月	令和元年度第2回生活習慣病対策委員会開催
令和2年3月	令和2年第1回定例会厚生常任委員会にスケジュール変更について報告
令和2年5月	令和2年度第1回生活習慣病対策委員会開催

### (2) 一部改訂の概要

#### ア 一部改訂の趣旨

令和元年7月に策定した「かながわグランドデザイン第3期実施計画」（以下「グランドデザイン第3期実施計画」という。）及び平成30年3月に改正した「神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進条例」における関連事項を反映させるために一部改訂を行う。

#### イ 一部改訂案のポイント

##### (ア) グランドデザイン第3期実施計画の反映

###### a 基本的な方向

グランドデザイン第3期実施計画で示す県のめざす姿である「未病を改善し健康長寿の神奈川」を位置づける。

###### b 健康寿命

健康寿命を表す数値として「日常生活に制限のない期間の平均」、参考値として「自分が健康であると自覚している期間の平均」をこれまで用いてきたが、参考値に「日常生活動作が自立している期間の平均」（平均自立期間）を加える。

##### (イ) 未病改善の考え方

基本的な考え方に基本理念として、未病改善の取組の考え方を位置づける。

##### (ウ) 未病改善の取組

###### a ライフステージに応じた未病改善の取組

子どもの未病対策、フレイル対策など高齢者の未病対策を追加する。

b KPI 値

目標値として「未病改善」の取組を行っている人の割合」及び「未病センターの利用者数」を追加する。

c オーラルフレイル対策

「歯・口腔の健康」の取組に、オーラルフレイル対策等を追加する。

ウ 計画期間

平成25年度から令和4年度までの10年間

(3) 一部改訂素案に対する意見照会の状況

ア 意見募集

(7) 意見募集期間

令和元年12月10日（火）～令和2年1月8日（水）

(4) 意見募集方法

県ホームページへの掲載、県機関等での閲覧、保健医療関係団体等への情報提供など

(ウ) 提出された意見の概要・意見の反映状況

a 意見件数 29件

b 意見の内訳

区 分	件 数
(a) 未病改善の考え方に関する事	7
(b) プランの目標に関する事	2
(c) 主な生活習慣病対策の徹底に関する事	3
(d) 高齢者の健康に関する事	2
(e) 生活習慣の改善の促進に関する事	5
(f) その他（質問・語句修正等）	10
計	29

c 一部改訂案への意見の反映状況

区 分	件 数
(a) 今回の一部改訂案に反映しました。	26
(b) 新たな計画案には反映していませんが、ご意見のあった施策等は既に取り組んでいます。	0
(c) 今後の参考とします。	3
(d) 今回の一部改訂案には反映できません。	0
(e) その他（感想・質問等）	0
計	29

## (I) 主な意見

### a 今回の一部改訂案に反映した意見

- ・特定健康診査・特定保健指導の実施率について、国の実施率との比較や実施率向上への対策等の記載がない。
- ・目標値の「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者」に記載する男女別の飲酒量と、コラムに記載する「節度ある飲酒量」は、整合しない。

### b 今後の参考とする意見

- ・歩数の増加に関する目標は、60歳代以上が一律の歩数となっているが、歩かない背景も他世代とは異なるため、高齢世代を別目標にして対策を考えることが重要である。

## イ 生活習慣病対策委員会

### (ア) 主な意見

- ・確立した用語である「健康づくり」、「健康増進」、「予防」を、「未病の改善」などの用語で置き換えることは適切ではない。

### (イ) 対応状況

- ・1月開催の生活習慣病対策委員会では出された(ア)の意見を踏まえ、用語について整理したうえで、5月の生活習慣病対策委員会において再度意見を聴取し、了承を得た。

## (4) 素案からの主な変更点

- ・第3章「3 具体的な目標」の、特定健康診査・特定保健指導の現状について、国の実施率との比較や実施率向上への対策等を追記した。
- ・本文中において、県の具体的な施策や取組などの記載や、文脈上必要な箇所については「未病」の用語を使用するが、「健康づくり」、「健康増進」、「予防」などの確立した用語については置き換えは行わないこととした。

## (5) 今後のスケジュール

令和2年7月 計画の一部改訂

## <別添参考資料>

- ・参考資料1 「かながわ健康プラン21（第2次）」一部改訂案
- ・参考資料2 「かながわ健康プラン21（第2次）」一部改訂案新旧対照表

## 8 「神奈川県ギャンブル等依存症対策推進計画（仮称）」の骨子案について

平成30年10月に施行された「ギャンブル等（※1）依存症対策基本法」において、都道府県にギャンブル等依存症対策推進計画の策定が努力義務とされたことを受け、今般、計画骨子案を作成したので報告する。

（※1）「ギャンブル等」の「ギャンブル」は、競馬、競輪、オートレース、モーターボート競走といった公営競技を指し、「等」は、パチンコやパチスロ等の射幸行為を指します。

### (1) 策定の概要

#### ア 策定の趣旨

本県のギャンブル等依存症対策の総合的な推進を図るために「神奈川県ギャンブル等依存症対策計画（仮称）」を策定する。

#### イ 計画の性格

ギャンブル等依存症対策基本法第13条第1項に基づく計画である。

#### ウ 計画期間

令和3年度から令和5年度までの3年間とする。

#### エ 対象区域

県内全市町村とする。

#### オ 計画策定の考え方とポイント

次の事項等を踏まえて策定する。

- ・ ギャンブル等依存症対策基本法及び国のギャンブル等依存症対策推進基本計画との整合。
- ・ 県の関連計画（保健医療計画、かながわ健康プラン21、アルコール健康障害対策推進計画等）との整合。

### (2) 経過

令和2年2月　ギャンブル等依存症実態調査を実施  
～令和2年3月

令和2年4月　ギャンブル等依存症対策推進協議会を開催（書面）  
・ 委員からの意見を踏まえ、骨子案を作成

令和2年6月　ギャンブル等依存症実態調査結果の速報公表

### (3) 骨子案

#### ア はじめに

- (ア) 計画策定の趣旨
- (イ) 計画の性格
- (ウ) 計画期間
- (エ) 計画の対象区域

#### イ 計画策定の背景

- (ア) ギャンブル等依存症対策の現状
  - a ギャンブル等依存症対策の対象

- b ギャンブル等依存症問題の現状
- c ギャンブル等依存症に関連して生じる諸問題の状況
- d これまでの県の取組
- e 医療機関及び民間支援団体の状況

## ウ 取組みの方向性

- (ア) 計画の基本理念
- (イ) 計画の基本方針
- (ウ) 全体目標
- (エ) 施策体系

## エ 施策展開

- (ア) 発症の防止
  - a ギャンブル等依存症に関する正しい知識・理解の普及啓発
  - b ギャンブル等の不適切な誘引の防止
- (イ) 進行の防止
  - a 相談支援体制の充実・強化
  - b 治療支援体制の充実
- (ウ) 回復及び再発防止に向けた支援
  - a 社会復帰支援
  - b 民間支援団体等の活動支援
- (エ) 基盤整備
  - a 包括的な連携協力体制の整備
  - b 人材の確保等
  - c 調査研究の推進等

## オ 推進体制及び進行管理

- (ア) 推進体制
- (イ) 進行管理
- (ウ) 計画の目標値等

## (4) 今後のスケジュール（予定）

令和2年11月	ギャンブル等依存症対策推進協議会で協議
令和2年12月	第3回定例会厚生常任委員会へ計画素案を報告
令和2年12月	計画素案に対するパブリックコメントを実施
～令和3年1月	
令和3年1月	ギャンブル等依存症対策推進協議会で協議
令和3年2月	第1回定例会厚生常任委員会に計画案を報告
3月	計画の策定

## 県内のギャンブル等依存症の実態調査の速報

調査対象	県内（横浜市を除く）に居住する 18 歳から 74 歳の方 6,750 人	
抽出方法	住民基本台帳からの無作為抽出	
調査方法	郵送による調査票の配布及び回収	
調査期間	令和 2 年 2 月から 3 月まで	
回答者数	全体数	2,687 人(回収率 39.8%)
	有効数	2,257 人(SOGS (※2)の過去 1 年以内、生涯の質問に全て回答した者)
ギャンブル等依存症が疑われる者 (SOGS 5 点以上、過去 1 年以内)	推計値	0.8%(0.4%~1.2%)(※3) (16 名/2,257 名)(※4)
	(内訳) パチンコ・パチスロに最もお金を使った者(※5)	0.7%(0.3%~1.0%)(※3) (14 名/2,257 名)(※4)

(※2) SOGS (The South Oaks Gambling Screen) は、世界的に最も多く用いられているギャンブル等依存の簡易スクリーニングテストである。12項目(20点満点)の質問中、その回答から算出した点数が5点以上の場合にギャンブル等依存症の疑いありとされる。

(※3) 数値は性別・年齢調整後の値。

( ) 内は95%信頼区間：同様の方法で標本調査と区間の作成を100回行った場合、そのうち95回程度で真の値を含む区間

(※4) 内は実数

(※5) 過去1年以内に、最もお金を使ったギャンブル等の種別に関する内訳

## 9 海水浴場の開設及び海岸の安全対策等について

新型コロナウイルス感染症が収束しない中、今年の県内の海水浴場は全て開設しないこととなり、県は、その海岸における安全対策等に取り組むこととしたので報告する。

### (1) 海水浴場の開設について

#### ア ガイドラインについて

##### (ア) 策定の趣旨

今年の県内の海水浴場は、例年どおり開設すれば、感染リスクが高い「3密」の状態になることが想定されることから、海水浴場の開設者が開設可否を判断するにあたって活用してもらうよう、県は、感染症の専門家の意見も伺いながら、海水浴場を開設する場合に開設者等が行うべき感染防止対策を「海水浴場等における新型コロナウイルス感染症の感染防止対策ガイドライン」として策定した。

##### (イ) 主な感染防止対策

- ・海水浴場の開設者は、砂浜に一定の間隔で目印の設置を行うなど、ソーシャルディスタンスを確保するための対策を必ず講じること。
- ・海の家営業者は、施設内の密集を避けるために、施設の利用は完全予約制とすること。
- ・海水浴場等利用者は、海水浴場に行く前に体温測定、健康チェックすること。

#### イ 経過

- 5月21日 ガイドライン（案）を市町等開設者に提示
- 5月27日 ガイドラインを施行
- ～6月5日 県内全ての海水浴場が開設されないことが決定

### (2) 海岸の安全対策等について

今年は、海水浴場が開設されないことから、例年であれば市町等の開設者が担う安全対策等が実施されない。

そこで県は、例年と同様の安全対策等が確保されないことを広く県内外に発信するとともに、地元市町と連携して、この夏の海岸における安全対策等にしっかりと取り組んでいく。

#### ア 経過

- 6月10日 県・市町等による検討会議を開催
- 6月19日 公益財団法人日本ライフセービング協会と包括協定締結



## イ 検討会議における市町の主な意見

- 海水浴場を開設しなくても多くの方が海を訪れることが想定されるので、安全対策は喫緊の課題である。
- 県内の海水浴場が開設されていないことを県内外に発信してほしい。
- バーベキュー等のゴミが放置されることを懸念している。 など

## ウ 主な安全対策等

### (ア) 海水浴場が開設されないことの周知

ホームページのトップページへの掲載や、「かなチャンTV」等の活用などにより、広く周知を図る。

### (イ) 海岸のルールづくり

砂浜での飲酒を控えること、ゴミを持ち帰ること等の自主ルールを地元市町と策定する。

### (ロ) 遊泳自粛要請看板、自主ルール看板等の設置

遊泳自粛や、自主ルールの遵守及びソーシャルディスタンスの確保等を促す看板等を設置する。

### (ハ) 海岸パトロールの強化

密集・密接を避けることや、遊泳自粛や自主ルールの遵守等の呼びかけなどを行う。

### (ニ) ドローンを活用した監視・救命活動

人が多く集まる海岸で、ドローンを活用した監視・救命活動を行う。

## エ 今後の予定

6月29日 県・市町等による検討会議（第2回）を開催

7月1日～ 順次対策を行う。

※ 7月以降の海岸の利用状況等により、必要に応じて対策の見直しを行う。