

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2年12月15日18時00分）

場所：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））

本部会議の開催の前に、去る11日に本県の宿泊療養施設で療養中の患者がお亡くなりになるという事案が発生したことを重く受け止めまして、県として哀悼の意を表するため、黙祷を捧げたいと存じます。一同ご起立願います。黙祷。黙祷終わります。

ただいまから第23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します。始めに本部長である知事からご挨拶をお願いいたします。

（本部長（知事））

お疲れ様です。今黙祷を捧げましたけれども、県の宿泊療養施設で入所者が死亡する事案が発生したこと、これは痛恨の極みであります。改めて知事として、お亡くなりになられた方に哀悼の意を表するとともに、ご遺族に心からお悔やみを申し上げたいと思います。

宿泊療養施設の運営等に関する今後の対策については、本日、記者発表をいたしました。本日の本部会議では、まずこの件について皆でしっかりと共有し、二度とこのようなことが起きないように、全庁一丸となって取り組んでいきたいと思います。

前回12月3日の本部会議では、ステージⅢ警戒宣言の対策として、一部事業者への時短要請等を決定いたしました。この要請の期限は17日までとなっていますけれども、国の分科会の提言を受けて、昨日、政府の対策本部が開催され、国としての今後の対応方針が示されました。国の動向や本県の感染状況、これを共有し、年末年始を見据えたうえで、現時点でベストと思われる対策について協議したいと思います。よろしくお願ひしたいと思います。

（副本部長（くらし安全防災局長））

それでは議事を進めさせていただきます。本日の議題は次第にありますとおり3点でございます。

まず初めに、宿泊療養施設における入所者の死亡について報告をお願いいたします。

（副本部長（健康医療局長））

健康医療局から報告させていただきます。宿泊療養施設における入所者の死亡についてというペーパーについて説明いたします。まず概要でございますが、新型コロナウイルス感染症により県の宿泊療養施設において、療養中の入所者50歳代男性の方が12月11日金曜日、心肺停止の状態となり、医療機関に救急搬送されましたが、同日死亡が確認されました。

経緯でございます。12月8日に陽性が判明し、12月9日に療養施設に入所されております。入所時の問診の結果、体温は37.8度、血中酸素飽和度が89パーセントだったところですが、再度測定を依頼しましたところ、表示が不安定だが98パーセントが表示されたとの回答があったというところでございます。

12月11日朝8時4分ですが、この時はLINEによる健康観察に回答があり、体温37.8度、SpO2、86パーセント、頭痛とだるさがあり、咳と息苦しさはない状況でした。9時35分現地看護師から内線携帯に架電されて、携帯は繋がるも切電されております。9時47分ですが、県庁保健師から架電いたしまして、携帯は繋がるも切電されると、その後、2回架電するも応答はなかったという状況でございました。10時17分でございますが、療養者から療養サポート窓口に架電がございました。折り返し架電しましたところ、息苦しさの自覚はなく、食事水分は取れている。寝すぎによる腰痛や頭痛があるとの報告を受けてございます。そして16時3分ですが、15時のLINEに回答はないということから、現地看護師が内線に架電するが応答はせず、携帯は繋がるも切電されております。17時39分に現地職員が携帯に架電するも応答がなかったとのことでして、18時39分、現地看護師が内線携帯に架電するも応答がなかったということで、19時30分に現地職員が入室を決定し、内線に架電するが応答がないということで、19時57分に現地看護師とスタッフが入室し、心肺停止状態となっていることを発見しまして、心臓マッサージを開始しました。その後、救急車を要請し、救急車が医療機関に搬送したところでございますが、その後、死亡が確認されたというところでございます。

死因は新型コロナウイルス感染症による急性気管支肺炎ということでございます。(2)の課題及び当面の改善策でございます。アの課題でございます。こちらにつきましては、SpO2の低い状態が検知されていたにも関わらず、経過観察をしていたこと。そして、療養者と連絡がつかなくなったと考えられる時点から入室を行うまでに約4時間が経過したことが課題ということでございます。

当面の改善策でございます。まずSpO2につきましては、93%以下、または元の値から2%以上下回った場合は再度計測してもらい、改善が見られなかったときは直ちに医師に報告し、医師が直接患者から体調を確認する。そして療養者の安否確認につきましては、宿泊療養施設、自宅療養ともに定時の健康観察に加え、朝夕は直接電話を架けるなど安否確認の回数を増やすとともに、安否の確認のできない療養者については速やかに訪問し状況確認を行うこととします。詳細は次の資料でございますが、そしてこうした取組を行うため、本日から、宿泊療養施設の県職員数を増やすなど、人員体制の強化を図っております。(3)の今後の取組ですが、有識者等を含む検証委員会による検証を行いますとともに、宿泊施設や自宅での療養における安全性をさらに高めるための対策について、早急に検討を進め、具体化するとしております。

そして2枚目の資料をご覧ください。こちらは、安否確認の具体的な方法について資料としてそろえてございます。まず、安否確認につきましては、これまでもLINEですとか電話による健康観察により、毎日確認は行ってきたところでございます。今後はそれに加えまして、この上の段でございますが、宿泊療養施設のコロナタイムラインといたしまして午前1回、午後1回の合計2回、療養者全員の部屋の内線に電話を架けて応答がない場合、直ちに部屋を訪ねることといたします。

そして下段でございます。自宅療養のコロナタイムラインについてでございますが、こちらもLINEによる健康観察を行っている方は、LINEへの回答がない場合、電話による健康観察を行っている方は全員を対象に午前1回、午後1回の合計2回電話連絡を行って応答がなければ、自宅を訪問するというやり方で、安否確認の回数を増やすこととし、さっそく本日から開始をしているところでございます。説明は以上でございます。

(副本部長 (くらし安全防災局長))

ただいま報告がございましたが、これにつきまして何かございますでしょうか。

(副本部長 (小板橋副知事))

念のためですけど、本日からということでしたけれど、本日確認が取れたということによろしいですか。

(阿南医療危機対策統括官)

はい。そのとおりです。

(副本部長 (くらし安全防災局長))

ほか、いかがでしょうか。本部長よろしいでしょうか。

(本部長 (知事))

はい。この新しいタイムラインに沿ってしっかりとやっていっていただきたいと思います。

(副本部長 (くらし安全防災局長))

それではこの件に関しましては、ぜひ大変重い課題でございますので、健康医療局におかれましては、よろしく願いいたします。

次の議題に進めさせていただきます。県内の感染状況についてということで、感染モニタリング指標と現在の状況について、昨日までのデータを反映したものを用意しておりますので、阿南統括官からよろしく願いいたします。

(阿南医療危機対策統括官)

最初の日別の患者発生状況、先週、過去最大の 285 名という一日の発生数を 12 月 11 日に記録してございますが、それ以後も 200 人超えの日が多い。そういった状況が続いています。本県におけるステージ 3 との比較の指標、これをいつものように表でお示ししておりますが、緑色のところ 1 から 7 の項目のうち、1 から 6 が数値的な指標になってございますが、6 項目のうち、3 番の PCR 陽性率以外は全てステージ III の指標に達しているという状況であります。これを個別に見ていきますと、まず病床利用率、右側の折れ線グラフで見いただきますと、緑又は青の数値、これが病床全体あるいは中等症の状態を示していますが、20% 超えの状態、ぐっと伸びてきた後に高止まりの状態かなというところであります。黒色の線が重症患者さんの様子。これも母数として元々数が少ないので、1、2 の重み付けが大きいので、多少凸凹はいたしますが、28% ということで、高い数値が依然、続いています。

療養者全体の数、人口 10 万人あたりを示していますが、指標である 15 を超えて、さらに伸びていて、17 に到達しているという状況であります。次、モニタリング資料の 3、これが PCR 検査等の検査の陽性率ということですが、一時、高いところの数値が出た後、7% 程度で、推移してございましたが、最近また上がりまして、最終的に本日 9.08% と、10% という指標の一

歩手前のところまで上がっています。

それから4番目の指標、新規感染者数です。これも人口10万人当たりで週の合計で示していますが、指標の15を超えて15.96まで到達してございます。

患者が増加傾向か低下傾向か横ばいか、これを端的に見る指標というのが5番目の指標ですが、100%を超えているというのが増加傾向が続いているということでもあります。一時、3連休の後だと思いますが、100%を切るということもございましたが、その後、やはり増加傾向が続いて100%を超えている状態。128%、この28%の分が、上乘せでどんどん前週より増えているということです。感染経路不明率、これも50%というのが一つの指標ですので、従前から50%前後で推移しておりますので、今回は51%ということでもあります。本県特有の指標としてクラスターの発生状況、比較する必要がある指標がございませんので、端的に数値であります。これは例えば、先月11月の条件と比べると多いです。やはり蓄積していくということがありますので、12月のクラスター発生施設患者数共に非常に高い数値で起きている状況であります。

療養患者さんの推移を全部積み上げる形で、見える化しているものがこれです。一番下の赤が重症、黄色が中等症、緑が宿泊療養、青色の一番上が自宅療養、全体としては、この11月以後、いわゆる第3波と呼ばれる、これ以降どんどん上がり続けて、多少の凸凹はありながらも多くなっている。一番比率的に高いのは自宅療養の部分だということが分かります。入院の分と療養を分けて左側が入院、右側が療養ということでいきますと、入院に関しましては、ここ一、二週間のところでは、高止まりの状態が続いてございます。一方、療養者数に関しては、まだ上がり続けているということでもあります。御存知のように、本県では入院スコアによる入院適用を変更いたしました。これについては、後ほどスライドが1枚ございます。

年代別感染者数も特段変化はございません。各年代とも一定程度の割合で推移しております。左側は実数ベースです。実数ベースで言えば、例えば、赤色の30代までの方はぐいぐいと伸びている。他はというと、同じように伸びています。比率的には変化がないということが見て取れる。それと、感染経路別の表では、経路は様々なものが入り乱れておりまして、どれというものはございません。ただ、感染経路が追えるものの中では、家庭、家族内感染が10月以降、終始多い傾向は変わりありません。

次の暦に合わせた患者発生の表で、10月の後半以降を示していますが、12月の6日以後の週では1,318人を示し過去最大であることが分かります。曜日別では、月曜日は日曜日の検査状態を反映するので少なくなるのですが、月曜日を縦に見ていただくと、昨日の14日は121人と、過去で一番大きな数字を示しております。つまり、今週も大きな数字が続くことを予測させる数値が示されていると思います。

最後に手元資料は間に合わないため、スライドのみで示しますが、本県ではスコアによる入院適用の判断というものを入れました。これがどのように反映されるのかは、11月の最後の週と12月7日から正式に全県下でスコアを入れた週を、新規発生者に対して入院する人と療養になる人の比率で見ていただくと分かりやすいかと思います。

11月までは20%弱が入院しておりましたが、スコア導入後は入院9.5%、療養90%ということで、実数については新規発生数の変化の影響を受けますので、評価としてはパーセントごとの比較、変化率ということで入院については9.6ポイントの低下、療養は9.6ポイントの増加と捉え

ることができるだろう、となりました。

スコア導入は、目指していた入院数を減らす効果が見えたといえます。以上でございます。

総括していえば、相当に厳しい。何が厳しいかといえば、増加傾向が続いていることであり非常に怖い。

患者の発生を抑えるため、この本部会議で様々議論し、様々な施策を打ち出してきたと考えてございますが、現状では新規発生患者数が抑えられている状況ではない。今は何とかなっているにしても、これから先に関して、患者が増えるのか減るのかに関して、医療サイドとして不安を覚えるものです。

こうしたことが、本日のデータの解析であろうと考えるものです。以上です。

(副本部長 (くらし安全防災局長))

阿南統括官からデータ上、非常に厳しい状況とのお話をいただきました。次に1枚、都道府県別の医療提供体制の状況がございます。こういったデータは本部会議としてはじめて提供するものです。ホームページ上でこうしたデータが公開されております。

神奈川県のところを赤い枠で囲んでおり、神奈川の数値を超えているところを黄色く塗らせていただきました。色塗りは、本県が独自に行ったものです。

こういったものが国の様々な場面で資料として使われてございます。時点が違うので、阿南統括官の説明と若干異なる所がございます。国はこうしたものを見ながら、総体的な評価をされているかと思しますので、ご参考に示させていただきました。

ここまで、データを御説明いただきましたが、何かございますでしょうか。

(畑中医療危機対策統括官)

神奈川県全体で悪い状況になってきているということだが、人口密集地の政令市で悪くなっているのか、あるいは県全体で悪くなっているのか、横浜・川崎といった人口密集地と比較して分析を伺いたい。

(阿南医療危機対策統括官)

全県と並行してエリアごとに分析はしていますが、お示しはしていません。データは注視してございます。人口が多い地域は患者発生数も多い、この傾向は見て取れます。病床の逼迫度合いに関しても同様に、ステージ分類の指標で示す限り、神奈川県と同様の傾向でございます。

ただ、どのエリアが病床の確保数がどうで、実際の患者数がどうかということは、もともと「神奈川モデル」を作った時は神奈川県全体の中での病床確保ということで、地域ごとに区切ってはございません。

そのこのところの評価は微妙なところがあるだろうとは考えています。ただし、現に数字で見える限りでは、人口密集地に関しては病床ひっ迫・患者発生は共に厳しい状況であることは間違いないと申し上げてよろしいかと思います。

(畑中医療危機対策統括官)

その場合、広域調整、西から東、あるいは東から西への量はどうなっていますか。

(阿南医療危機対策統括官)

実数は手元に用意していませんが、人口密集地から他の地域へ患者の搬送は行われています。全県対応しないといけない。これは、我々医療サイドとしては、神奈川モデル参加医療機関に対しても呼びかけをして、通常の医療に関しては自分のエリアだけということに中心に視点を持ちがちなのですが、このコロナの患者さんの受入れに関しましては、遠方からの患者の受入れに関してもお願いしたいということに従前からお話しております。

そういう中で、特に、東部地域の患者発生は、物理的に患者が多いという中で、これは東部から西部への患者搬送というのは実際に、現に行われてございまして、日によるでこぼこはありながらも、現実発生しているのは事実であります。

(畑中医療危機対策統括官)

それは、重症も含まれますか。

(阿南医療危機対策統括官)

考え方次第なのですが、重症に関しましては、遠方に搬送するのは危ないので一定程度の選別はするようにはしています。特に、夜間などは、遠方への搬送は、搬送調整も非常に困難を極めますので、極力、地域内で収まるようお願いをしています。その分、日中におきまして、必要に応じまして、いわゆる二次医療圏外への搬送、ここのところは搬送を調整するよにということ、今までもコンセンサスをとってやってきてございます。すみません、実数に関しましては手元にございません。

(畑中医療危機対策統括官)

後1点だけ、年末年始、あと2週間後ですけれども、そのときの外来の準備状況、発熱外来の準備状況と、今のペースで伸びていったときにどういうことが起きるのか、統括官のお考えをお願いします。

(阿南医療危機対策統括官)

先ほどのデータの中で、お示しさせていただいたように、患者の新規発生が収まらないという中で考えますと、相当に危機感を持っています。これは御存じのように、やはり年末年始というのは、医療のキャパシティが小さくなります。特に、外来に関しましては、どうしてもフルオープンはありませんということでありまして、どうしても小さくなる。

そういう中で、いわゆる我々がずっと努めてきた受診難民を発生させない、冬場においても受診難民を発生させない、こういったことは努めて準備をしていかなければいけないのですが、それにしても様々な打つ手は出すべきだと、そういうふうに考えていますが、物理的な限界はどこかにあるだろうと考えています。こういった点では、先ほどお話したように、どうしても患者の発生自体を抑えていく、特にこの冬場の中で、年末年始という、あえて使うのならば鬼門だと考えています。本当に怖いこの期間に向けて、新規発生を極力抑えていただく、ここのところは、ぜひともお願いしたい。

そうした中で、極力、医療サイドとしてはキャパシティの確保には努めますが、どうしても今と同じキャパシティをとというのは望んでも実現は困難なところがあると思います。そういうことで、新規発生はこれから2週間が勝負だと思っています。これから2週間、とにかく新規発生を抑えていただく、そこが医療が耐えられるか耐えられないかの大きな分水嶺だというふうに考えています。

(副本部長 (くらし安全防災局長))

はい、今の話の関連で、今後の県の対応につきましては、後ほどの議題で出させていただきます。また、その中で、全県に占める横浜、川崎のデータも書いてありますので、後ほど紹介させていただきたいと存じます。ほかにはいかがでしょうか。

(本部長 (知事))

いいですか。このステージⅢの指標で見るとですね、今日の段階で1つを除いて全部超えているのですが、ステージⅢという宣言をするということについてはどうでしょうか。

(副本部長 (武井副知事))

はい、私の考えを申し上げたいと思いますけれど、昨日の政府の対策本部会議におきまして、Go To トラベルの全国一律の一時停止が決まっている。加えて、本県独自でも、Go To Eat かながわの一時停止あるいはGo To イベントの一時停止、さらには、かながわ県民割の一時停止といった対策の、これらの対策はおよそ分科会の資料によると、ステージⅢ相当の地域において講ずべき対策を既にやってきている実績がございます。

そういう状況でありますとか、時短も、対策会議の中で決定をして、横浜、川崎に限定してではありますけれど、22時までの時短要請をやっている。そういう状況があることに加えて、本県の場合は、例えば、モニタリング指標の中の個別の指標をこう見ていったときに、病床のひっ迫が増してきたときに、全国に先駆けて入院適用基準の見直しをやっている。あるいは、感染者数が増えてきたときに、個別の指標を見ながらですね、積極的疫学調査の重点化も行っている。

そういうこともやってきたという経緯もございますので、既にステージⅢ相当の地域において講ずべき対策をやっているということ、そして、個別の指標に応じて、そのときの状況に応じた適切な対応をやってきたということを考えると、ステージの判断を今することに、実質的な意味はあまりないのではないかと。むしろ、個別の指標を見ながら、その指標に応じた適切な対応をすべきではないのかなというふうに考えております。以上です。

(副本部長 (くらし安全防災局長))

いかがでしょうか。阿南統括官お願いします。

(阿南医療危機対策統括官)

おっしゃられるように、ステージⅢに相当する内容に関して、様々な打出しをしてきたというふうに私も考えています。もちろん、更なる打出しで新規発生を抑えていただきたい。

そういう中で、メッセージ性の高いものということが求められるのではないかと。県民、市民に

対して、我々医療サイドの切なる願いです。患者が増えるということのを止めないと、どうにもならなくなる。増えないでほしい。そのためには非常に強いメッセージ性というものを何とか打ち出していただいて、そこに具体的なものがどうぶら下がっていくのか、このところに大きく懸かっているのではないか。確かにおっしゃるとおり、ステージがⅢか、Ⅳか、Ⅱなのか、こういった数値のところは、もはや実質的な意味はないのかもしれませんが、そのところはメッセージが絡んでいるのかなというふうには我々は思っています。もし、Ⅲということでメッセージ性があるのならば、それをお願いしたいし、そうではない別のメッセージ性が担保できるのであれば、それはステージという言葉に我々もこだわらないということだと、議論するにしても、そういった観点からお願いしたいというふうに思います。

(本部長 (知事))

今、全国、見渡して見て、大阪とか、東京とかも非常に患者が増えていますね。ステージⅢの指標を超えていても、ステージⅢを宣言するところはどこもないですね。これはなぜなんですかね。

(副本部長 (くらし安全防災局長))

今、本部長からおたずねがありましたとおり、全国を見渡しても、国の指標でステージⅢ宣言した都道府県というのはないと、なぜかという、概ね本県のようにモニタリング指標を国にならっているところがあるところがほとんどなく、東京や大阪など、独自の指標を作ってそれで判断しているという状況であります。

本県の場合は、もちろん本県独自に7番目の指標としてクラスターの状況を作りましたので、本県は国にならってはいないものの、ひとつの県の基準ということでもあります。前の本部会議でも議論にありましたとおり、ステージの立ち位置を決める判断は知事にあると、西村大臣も様々な場面でお話しされていますので、最終的な判断は知事にありますが、前回の本部会議でも、このステージの位置関係については、国と県との調整を踏まえたうえでの総合判断という中で、国も現時点では、ステージⅢに近づきつつある状態という考え方を変えていないということがあって、なかなか、他の県と比べて本県が国と同様の指標を使っている数字を見る限り、阿南統括官が言われるように、完全にステージⅢのハードルを一つ以外全部超えてしまっている。

そうした中で、国が全国を見渡す中では、神奈川はまだステージⅢ相当ではない、ステージⅢに近づきつつある状態だと、非常に難しい立ち位置にある。ですから、ステージがどこにあるかという議論よりも、国が求めている対策をしっかりとやっていく、阿南統括官が言われたように、今、本県の感染状況が激しいところを何とか対策を打っていく。そこに焦点を当ててやっていく。それがベストだろうと私は考えております。

(畑中医療危機対策統括官)

ちょっといいでしょうか。今この表のことでお話しいただきました。北海道、東京都、愛知県、大阪府、この辺は分科会の中でも具体的にステージⅢ相当という話が過去に出ていたと思います。加えてこの表を見せていただきますと、それ以外にも神奈川よりも高いのは、岐阜県が全体的に非常に高い、兵庫県も高い、あと広島県も高いかなと、ですから、分科会で出た4都道府県以外

にもいくつか3、4県神奈川よりも高いところがあるという理解でよいでしょうか。

(副本部長 (くらし安全防災局長))

今、分科会を始め、国で具体的に対応しているのが、北海道・札幌市、東京都、大阪府・大阪市、愛知県・名古屋市ということで、この4つの具体的な都市名が分科会から固有名詞として挙がっています。神奈川県に関しては、首都圏の中で感染者が非常に増えているという表記にとどまっていて、神奈川が突出しているという分科会の表現はありません。おそらく黄色く塗ったところを見ると、例えば、個別の都道府県名を言って恐縮ですが、兵庫県は全てのデータで本県を上回っている。しかし、兵庫県に関して、国も今のところ名指しているものがないということです。国は、相対的な評価として見ている。

本県は、絶対評価の基準の中で、7つのうち、数値目標としている6つの、うち5つは超えていると、そのギャップがあると思います。したがって、国は、全体47都道府県を相対評価する中で、神奈川はステージⅢに近づきつつある状態ですと、本県は自分たちの独自基準を見る中でハードルを超えているというところのジレンマというか、ましてやGo Toがらみもあって、国の判断も総合判断に加わってきたこともあって、なかなかステージ判断が難しいのが現実だと考えております。

(副本部長 (武井副知事))

先ほど阿南統括官がおっしゃったように、強いメッセージ性というのは非常に重要だと思います。強いメッセージ性というものがステージの判断かということ、またそれは違った意味合いもあり、個々の指標を見ていったときに、指標の上昇具合に応じていかにタイムリーに適切な対策が講じられるかどうか、県民に対して感染状況として、指標の状況を見て、誰をターゲットにどういうメッセージを出すかと、そこがむしろ大事なのではないかと考えております。

(畑中医療危機対策統括官)

前回の判断の時には、政府との調整がパラメーターとして入っていて、総合的な判断をされたと思いますが、今回、政府との調整はどうなっているのでしょうか。

(本部長 (知事))

私は西村大臣と話をしましたけれども、今くらし安全防災局長が申し上げたとおりの認識でありまして、国から見たときには、神奈川がステージⅢという感じではないということで、そういう認識を示されました。

(副本部長 (くらし安全防災局長))

県内の感染状況に関しまして、今、ステージの議論がございました。これから県としてどういう対策を打つのか、医療現場の厳しい状況を見て、どういう対応を打つのか、ということについて、これから議論を進めさせていただきたいと思っております。

次の資料をご覧ください。今の議論を踏まえて、説明させていただきます。資料2-1と右肩に書かれた資料が、分科会から政府への提言でございまして、昨日の本部会議でも、そのままの

体裁で本部会議の資料として出されました。

この中で、現状認識というのが1番のところにございます。1ページ目のローマ数字の2現状の認識、「これまで、ステージⅢ相当の対策が必要な地域では、医療提供体制及び公衆衛生体制への負荷が増大・継続してきた。加えて、重症者数の増加はしばらく続き、年末年始の医療提供体制に重大な影響が生じるおそれがある。」ということで、報道にもありますとおり、今後どういう対策を打つべきか、ということについて、3つのパターンに分けております。

具体的に言いますと、ちょっと資料ではわかり辛いのですが、4ページの上、ローマ数字の4、各シナリオで想定される施策、「3つのシナリオは、国、地方公共団体がこれからの対策を進める上で参考にして頂きたい。地方公共団体においては、今まで以上にリーダーシップを発揮して先手を打って頂きたい。」というように書いてございます。

シナリオ1としては、ステージⅢ相当の地域なのだけど、感染が減少している地域、それからシナリオ2としては、ステージⅢ相当の対策が必要とされた地域で、感染が高止まりをしている地域、それから7ページへ行きまして、シナリオ3としては、ステージ3相当の対策が必要とされていた地域で、感染拡大が継続している地域、それぞれについて、こういったものを参考に、対策を打っていただきたい、というものがございました。

先程の議論にもありましたとおり、本県は国の認識としては、ステージⅢに近づきつつある状態が継続している、ということですが、ステージⅢ警戒宣言を発出中でもございます。またこれまでもステージⅢ相当の対策が必要というところに着目して、様々施策を打ってきたことがございますので、これから社会経済活動にどういったお願いをしていくか、ということにつきましては、5ページの、シナリオ2、感染高止まり地域、ステージⅢ相当の対策が必要とされている地域で、感染が高止まっている地域、本県は感染が減少している地域とは言えないし、感染が爆発的に伸びている、ということでも無いので、感染高止まり地域、この5ページに記載されていることを軸に今後県として行うべきことを検討したところでございます。

そこに書いてありますとおり、延長・強化すべき対策ということで、営業時間短縮要請を引き続き推進する。必要に応じてエリアの拡大や時間短縮の20時への前倒しも検討する。それから、強い警戒メッセージの発信、先程阿南統括官の方から再三お話がありました県民等へ対する強い警戒メッセージの発信、また、テレワークや休暇の分散取得促進の更なる徹底、イベント開催要件の厳格化、それから感染予防を徹底できない場合における、感染が拡大している地域とそれ以外の地域との社会経済圏域を越えた往来の自粛要請の推進、ということでございます。

なお書きということで、Go To トラベル事業及びGo To イート事業についても、ステージⅢ相当の対策が必要な地域では一時停止。ステージⅡ相当と判断された場合に事業再開。ということでございます。

こういった考え方を踏まえまして、次のカラー刷りの資料をご覧いただきたいと存じます。本県がこれまでどのような対応をしてきたか、というのを1枚まとめさせていただきました。12月3日、前回でございますけれども、赤枠で囲ったとおり本県として、横浜・川崎の酒類を提供するお店に対しまして、22時までの時短要請をしております。また県民の皆様への要請は、外出は控えめに、高齢者・基礎疾患がある方は特にご用心、こういった表現で出させていただきました。これを今回12月15日からというところに目を移していただきまして、このような形に変えていきたいと思っております。これを細かく説明したものが次のページでございます。

最初のページの下、先程畑中顧問からも質問がありましたけれども、ステージⅢ警戒宣言後の状況ということで、横浜・川崎の数字がどうなっているかということを示して左側のグラフで示しております。一週間単位で数字が小さくて恐縮ですが、左から数字を読み上げますと、横浜・川崎のオレンジの数字、579、824、815、771、1,012 ということで、横浜・川崎地域が伸びている。特に12月6日からの週は、1,000人を超えたということでございます。

一方、横浜・川崎を除く部分が青になりますが、左から数字を小さいですが、読み上げさせていただきますと、202、315、329、409、306 ということになります。従いまして、本県相対としてグラフは伸びておりますけれども、やはり横浜・川崎という、首都圏に繋がった人口密集地域の伸びによって、本県の感染拡大というのがかなり影響を受けているということがデータの的には説明できるかと思えます。

一方、人出の減少率でありますけれども、12月13日の日曜日につきまして、昨年12月の日曜日と比較したものでございます。これは減少率ですので、減っている数字が高い方が減っているということですが、例えば北海道のススキノですと、80%近く人出が減っている。そういう読み方になりますが、横浜、元町・中華街、桜木町、昨年の今頃と比べて、3割から4割減っているというデータはありますが、東京や札幌のデータと比べるとまだ弱いということがあります。

従いまして、文字表現を上にご覧いただけますが、感染急増に歯止めをかけるまでには至っていないということ。新規感染者、時短要請の後も、時短要請をしたのが12月7日ですので、左側のグラフの一番右ですから、これからどうなるかというのが出てくる訳ですが、なかなか減少に転じていない横浜市・川崎市も絶対数は増加傾向、県内の人出は減少していると言っても、時短要請を行っている他の地域と比べて減少率は低いということで、ここを何とか抑えていく必要があるということで、政府の分科会の提言や国の対策本部の方針を踏まえて、事業者や県民の皆様への要請を継続、あるいは強化していくことが必要と考えております。

次のページをご覧いただきたいと存じます。まず、時短要請についてでございます。現在行っております、横浜市・川崎市内の新規感染者の総数、それから県内における割合、これが先程ご説明したとおり依然として多い状況がありますので、現在の要請を1月11日まで延長したい、という考えでございます。

要請内容はこれまでどおり、横浜市・川崎市内の酒類を提供する飲食店・カラオケ店に対して、5時から22時までの時短営業、協力金については改めて措置ということで、昨日、国の方は、一日あたりの単価を2倍、4万円にするという表明がありましたので、これを活用させていただいて、12月18日から1月11日については1日4万円ということで、後ほど産業労働局の方からご説明いただきと存じます。

続きまして、外出自粛についてですけれども、現在は「外出を控えめにしてください」「高齢者や基礎疾患のある方は特にご用心」という、やや弱めの要請でございましたが、人出の減少が緩やかである状況、また、社会活動が活発な20代から50代の方、この方は感染しても無症状の場合に、思わぬ他人への感染、更には家庭内感染を広める恐れがあることを踏まえまして、要請を強化したいと考えております。

具体的には人との接触機会を減らすため、外出は可能な限り自粛するよう全ての県民の皆様にご要請したい。また、20代から50代の方につきましては、お酒を提供するお店、夜の繁華街には行かないように、強く要請していきたいと考えております。右側の写真、これは西口の22時以降の

写真でございます。人出は減っておりますが、お店は本県の要請に応じていただけないお店もまだあるという中で、お店の中に高齢者はほとんどいません。大体若い人達がお酒を飲んでいる。無防備な形でお酒を飲んでいる。そういった実態を踏まえまして、やはり 20 代から 50 代の方に呼び掛けることが必要ではないか、と考えたところであります。

次にかながわ県民割ですが、これは国の施策でございます Go to トラベル、これが昨日全国一斉一時停止が行われましたので、県の施策であるかながわ県民割についても一時停止をしたいと考えております。既に新規販売につきましては 11 月 30 日から止めておりますが、既存の予約分につきましても、国の期間については適用一時停止、キャンセル料については旅行者に負担がかからないようにするという考え方でございます。

また、阿南統括官からも畑中顧問からもご質問がありました、これから年末年始を迎えることになります。移動や人との接触機会が増える年末年始に向けて、次のことを呼び掛けたいと考えています。

大人数が一か所に集まる忘年会・新年会、これは控えていただきたい。行うのであればオンライン飲み会、こういったものを活用して欲しい。どうしても店で行うのであれば、感染防止対策取組書のある店で「マスク会食」をやって欲しい。こういうメッセージをしたらどうかと考えています。

また初詣に関しては、三が日にこだわらない分散参拝、箱根駅伝は既に主催者が沿道での応援の自粛をお願いしておりますので、箱根駅伝につきましては、テレビやインターネットで熱く応援をしていただきたい。また故郷への帰省、これは高齢者との接触、おじいちゃん、おばあちゃんに会うということで、高齢者との接触につながりますので慎重にご判断いただきたい、時期の分散、あるいは電話、更にはスマホなどを通じたビデオ通話、こういった機能もありますので、そういった利用も検討いただきたい。こういった強めの要請を考えているところでございます。

併せまして協力金の関係で産業労働局の方から補足説明がありましたらお願いいたします。

(産業労働部 (産業労働局長))

産業労働局です。協力金第 4 弾について (案) という横長の紙をご覧いただきたいと思います。

対象事業所につきましては、第 3 弾と同様でございます。中小企業に限らず、時短営業を実施した企業、それから法人事業主という風に考えております。

それから、次の四角の、交付額のところでございますけれども、1 店舗あたりということで先程もご紹介ございましたけれど、国の方が上限額を 4 万円ということで、上げていただきましたので、1 日 4 万円、期間が全部で 25 日間ありますので、これ全て時短の営業をしていただきますと 100 万円になる計算でございます。

シフトの関係等々ありますのでしょうから、時短営業の開始日が若干遅れることもあるかもしれません。12 月 18 日より、時短開始が遅れた場合は、要請に応じた日数に応じて交付をすることを考えております。

ただし、時短営業の開始後は、最終日まで、連続して時短営業することを必須とさせていただいて、感染防止にご協力をいただきたいと思っております。

複数の店舗で営業している場合は、店舗に応じて交付をいたしますので、例えば 1 事業主が 2 店舗を経営している場合は、1 店舗 100 万、最大で。2 店舗で 200 万、3 店舗であれば 300 万と

いう形になります。

事業規模の想定でございますけれど、対象店舗数が約 13,600 とみておりますけれど、7割のところにご協力いただけると仮定をした場合には、事業規模は 95 億円ということになってまいります。

その他というところですが、受付の開始につきましては、時短要請期間終了後、1月12日以降に開始をしたいと考えておまして、具体的な日時は、委託の事業者と調整をしたいと考えております。

一方で、12月17日までの第3弾分は、お金が早くほしいという事業者さんもいらっしゃるでしょうから、先行して受付を開始して、12月18日から紙の申請を受け付け、12月28日から電子申請の受け付けをしたいと考えております。

以上でございます。

(副本部長 (くらし安全防災局長))

現下の本県の感染状況を踏まえて、社会経済活動に対して一定の抑制をかけたい。その際に、国が示した、ステージⅢ地域相当の取組の中で、感染が高止まりしている。その内容に着目をして、本県として、先取りして、対策をすすめたいということでございますが、これに関しまして、ご意見いただければと存じます。

(副本部長 (武井副知事))

外出自粛の関係でありますけれど、先週の金曜日に政府の分科会で示された資料を見ますと、やはり、感染状況の評価という中で、20歳から50歳代の社会活動が活発な世代で、移動歴のある人による2次感染が、その他の世代と比べて多くなっているという評価がございます。

そうした評価のもとに、特に若年層や働き盛りの世代等に対して、実際の行動変容に繋げることが必要だと、指摘がされてございますので、ここで外出自粛として、ここに記載がありますように、社会活動の活発な20代から50代の方、ここにターゲットを当てた、かなり強いメッセージが、必要だろうという風に考えております。

(副本部長 (くらし安全防災局長))

ありがとうございます。他、いかがでしょうか。

(本部長 (知事))

時短要請を、1月11日まで伸ばすといった時に、横浜、川崎ということですが、これは、両市とも了解していますか。

(副本部長 (くらし安全防災局長))

横浜、川崎については、今のものを11日までスライドさせたいということで、ご了解いただいております。

(副本部長 (武井副知事))

協力金について確認なのですが、協力金は、前回の本部会議の時に、12月7日から17日までの時短について、協力金を出しますということで、これは、いったん時短をしたら、そのあとずっと、17日まで連続していることが条件だったですね。

それが今回、18日からまた始まりますけれど、店舗の中には、17日で時短が終わるといふ風な想定のもとに、18日から営業をやるという前提のもとに、従業員のシフトを組んでいるとか、仕入れをしているとか、そういうお店もあって、17日までは時短をやったのだけれど、18日からすぐに時短はできないよと、だから、一日、二日置いて、例えば20日からやりますというという選択をする事業者もいると思うんですね。

その場合に、7日から通算すると、18日、19日、一旦休んじゃうと、連続性が途切れちゃいますけれど、これの扱いがどうなるのか、ちょっと確認させてください。

(産業労働部 (産業労働局長))

当然、協力していただく以上、できれば続けていただきたいとは思っておりますけれど、今、副知事からご指摘があったような事情もある事業者さんもいらっしゃると思いますので、17日から改めて仕切り直して、どうしてもシフトを直すとかそういうような事情があるところについては、18日から開始日が遅れることもあるという前提で、遅れた場合には、その日から最終日、1月11日まで継続して、時短営業していただければ対象としますとこういう考え方です。

(副本部長 (武井副知事))

そうすると第3弾と第4弾を、完全に分けて考えるということでもいいですね。

(産業労働部 (産業労働局長))

おっしゃるとおりです。

(畑中医療危機対策統括官)

確認です。シナリオ2というのは、年末年始のような局所的な、ある種、災害時のようなレベルまで医療の提供レベルが、例えば、外来が10パーセントくらいになるようなイメージが私の方にありますけれども、そういったことを想定しているシナリオなのでしょうか。

局所的な、医療提供の、時期的にぎゅっと、その瞬間絞られる想定を、受け止められるような対策になっているのでしょうか。阿南統括官に聞きたいです。

(阿南医療危機対策統括官)

年末年始は、先ほども申し上げたように、相当にキャパシティが小さくなる、これが前提です。

このシナリオ、国から出されているシナリオですね。国から出されているシナリオというのは、恐らく時期的なイメージはあまり考慮されていない。そういう内容だろうと思います。

そういう意味では、シナリオの選択に関して、年末年始というということでは、厳しい方、厳しめのところを見据えておくことが、必要な視点なのだろうという風には思います。

繰り返しになりますが、受け皿、受ける方の医療からすると、今の状況よりも落ちることを、一定程度はやはり考慮の中に入れておいていただきたいという風に思います。

(畑中医療危機対策統括官)

それは、県民は、どういうシーンを想像すればよいのですか。

(阿南医療危機対策統括官)

皆さんが例年、例えば、昨年、一昨年、どういう風にしたか。熱が出たら、どこかに受診しよう。ただ、年末年始ですから、普通であれば診療所を受診されるのだと思いますが、受診できない。

そうすると、夜間休日診療所、医師会等が運営する、そういうところを狙う。もう一つは病院の救急です。ここを選択するのだらうと思います。

ただし、コロナが流行している状況の中では、コロナ対策ということが、加わってきます。コロナの対策をするということは、人と人の接点が無い形で、外来受診をしてください。これが、現在も行っている発熱等の診療医療機関に求めているところです。

ですので、例年のように、熱が出ましたといって、外来で、たくさんの人たちが待っているというような環境を作ることができないので、これが、いわゆるキャパシティが小さくなるということになります。

当然、コロナに対する診療医療機関が少なくなる中で、細々と夜間診療所も含めて、やっていただくのだと思いますが、その分あふれた部分は、救急外来の方に吸収される形になる。

ただ、吸収しきれないかというところが一番懸念するところになりまして、救急外来というのは、他のコロナで無い疾患、あるいは外傷、こういったところを受けるところですので、こういったものの対応ということを抑制する、抑えるということは医療の崩壊になるので、そのところは、なんとも避けたい。

救急外来の方に、吸収できない分が押し寄せる。ここは避けてほしい。そこは、医療サイドとしての切なる願いであることは事実でありまして、そういったことが、予想の中で最悪のシナリオ。

医療の最悪のシナリオというのは、発熱等の診療の受け皿が十分でない。その結果として救急の方に押し寄せて、救急でパンクをする、あるいは、救急で受けてもらえない。これが、やはり、最悪を想定したときのシナリオというイメージではないかと思います。

問いかけは、たぶん、そういうことを聞かれているのですか。

(畑中医療危機対策統括官)

年末年始の救急がパンクする。年末年始の救急で多い、そのコロナ以外の患者さんというのは、何かイメージあります。そういった方が医療を受けられなくなるっていいですか。

(阿南医療危機対策統括官)

医療を受けられなくなる。あるいは、いつもであれば即座に対応するものがスピードが遅くなる。つまり予後に影響するということです。どんな疾患が救急に来るかという、これはやはり冬場特有のものとして、心臓、あるいは脳血管系の疾患、これはもう皆さん言うまでもなく、脳卒中、心筋梗塞あるいは大動脈解離は、一分一秒争って対応しなければいけない疾患ですので、

こういったところに影響が出るというのは避けなければいけない。

あとは、コロナに限らずやはり呼吸器系の疾患、悪化しやすい時期ですので、こういった方々。やはりこれも、低酸素状態を招くということで時間の猶予がない、こういった方々、後回しにできないという中で、どちらを優先するとなった場合に、やはりこういった疾患を優先していくというのが、救急での、現場での判断ですので、かなり厳しいトリアージということが現場で求められてしまう。

こういったことが、今、医療者が恐れているところだというふうに思います。

(本部長 (知事))

年末年始に対応してくださる医療機関に対してのある種の支援策を検討する必要はどのようにか。

(阿南医療危機対策統括官)

これは、是非ともお願いしたいと思っております。我々としても医師会、病院協会、さらには神奈川モデル認定医療機関に対して、繰り返し働きかけをさせていただいています。特に、発熱等の診療医療機関の認定を受けている、本県において1,600程度ございますが、是非とも冬場、何とか、一日でも二日でもいいですから、それぞれが開いていただいて、受診のキャパシティを確保してください。こういうお願いをしておりますが、何分やはり休みの間、人を確保することも大変なようです。

医師だけでなくやはり看護師さん、あるいは他の職種、こういったことを確保するというのも大変な状況にありますので、何かそこを具体的に支援できるもの。例えば、財政的な支援ということもそこに含まれると思います。そういったことを具体で少しでもお願いしたい。

医療者みんなクタクタです。クタクタな中で休まないでやってくださいというのは非常に我々としても心苦しい。でもやっていただかないといけない。であるならば、何かプラスになる部分ということ、我々が可能な範囲で、何か提示をしていく。そういったことが外来を受けていただく。さらには入院にも、入院をするということは、休まずにその医療者たちに出て来いということですので、そういったことに関して何らかの支援策ということは具体的なものは、是非お願いしたいという風に思います。

(畑中医療危機対策統括官)

すみません、一点。保健所の手当てというのはどうなっているのでしょうか。年末年始は保健所の稼働というのは、何か事前に把握していたりされているのでしょうか。

(阿南医療危機対策統括官)

調査というよりも、我々がやっている医療と一体として、県下の保健所設置市を含めて、保健所の運営というものは一体運用であります。その中で、このコロナが流行しているこの時期に関しましては、止めることができない。これはもうコンセンサスですので、交代でとにかく出てきて、休みの日ということは、恐らく作れない。そういう中で運用しています。

この保健所の運用とタイアップする形で行われるのが、やはり検査ということですので、

例えば、保健所設置市、あるいは県の衛生研究所、あるいは検査センター、こういったところに関しましては、極力、多くの日を検査ができるようお願いすることは既に行っていますし、もう一つ、民間の検査会社、これに関しましては、これはもう随分前から、拡大して受注を受けていただけるように、検査を受けていただけるようお願いしまして、多くの民間会社の方でも、ほぼ通年の状態で検査を受けていただける。まあこういったところを確保したところであります。

そういったことで、検査を受けていただけるということを前提にして、保健所の運営ということも継続していくということになるかと思えます。とはいえ、まったくフルということでは恐らくないので、一定程度の縮小の中で、でも休みの日というのは中々作りづらい中で運営していただくということになるかと思えます。

(本部長 (知事))

年末年始、協力してくれる医療機関に対して、財政的な支援といったことです。これは可能ですか。

(副本部長 (武井副知事))

それは、協力金というような形かどうか分かりませんが、何らかの形で財政的な支援をするというのは、スキームとして敷くことは可能です。

(副本部長 (くらし安全防災局長))

他にいかがでしょうか。

(医療危機対策本部)

では、そういった支援策については、医療危機対策本部室で早急に検討いたします。

(副本部長 (くらし安全防災局長))

ありがとうございます。ほか、いかがでしょうか。

私からちょっと発言させていただきますと、横浜・川崎の時短要請、それに応えていただいているかというのを、職員が夜 10 時過ぎに、横浜駅西口あたりを見てまいりました。そこで感じたこと、職員から聞いたことをお話しさせていただきますと、お店に入っている人は先程も申し上げたとおり、比較的若い方、要は雇っても所詮無症状だからと、そういう感覚があるのかどうか。本部長が再三、マスク会食というのを進めているにも関わらず、お店の中でマスクをしている人はほとんどいない、飛沫が飛び交っている状態です。そういった方が酔っ払って店を出るとマスクをかける。

つまり酔っ払っていても外でマスクをするというのは、社会常識として誰かに咎められるのではないかということでマスクをしているけれども、店の中では完全無防備。これは、店の中ではマスクをみんながしていないから、自分もしなくて平気だろうと、そういう感覚があるのではないかという話がありました。

ですので、今回は若い人たちが飛沫が大事だと、あれほど本部長が様々な場面で言っているの

に、飛沫が飛び交うところで、ワーワーワーやっている。そういった方についてはこういった表現が適切かどうか分かりませんが、コロナに対して非常に無防備であり、また自分は関係ないと、そう意識を持たれている方が多いのではないかという危機感を持っております。

従いまして、阿南統括官の方から医療現場で再三頑張っているというお話がありましたけれども、今こそそういった人たちに対して、「あなたたちは自分事で他人事じゃない。あなたたちがコロナにかかった、どっかに出かけて大けがをした。そういった時に年末年始に行っても、もしかしたら診てもらえない場合が発生するのだ。」そういったメッセージをしっかりと発出していただいて危機感を持っていただく。

まさにそれが、2週間後、年末年始ですから、今、人々が若い人たちが行動変容しないと、年末どうになってしまうのか。非常に危機感を持っていますので、そこを是非、本部長の方からメッセージを発出いただきたいと思います。

高齢者の皆さんはむしろ自分たちの防衛策を取っていて、どこに行っても高齢者の方は逆に少ないというのが現状でございますので、今回ターゲットを働き世代、我々の年代も含めて、20代から50代と絞ったのは、そういう方々に対してコロナの怖さ、それから場合によっては無症状で人にうつすということをしっかりと自覚していただきたい。

それによって医療機関に負荷をかけない。みんなで負荷をかけないようにしよう。そういったものを県として打ち出していけないと。24条9項でギリギリのところまで、是非、本部長としてメッセージをいただきたい。そういう、担当の立場からは切に思いますので、よろしく願いいたします。

(本部長 (知事))

はい、まさにその通りですよ。年末年始って、医療提供体制がどうしても小さくなる。その中で、今の状態で感染者が増え続けると、もう大変なことになるといったことの問題意識といったこと、これはやっぱりできるだけ多くの皆さんに共有していただく。

今回のメッセージはそういう意味で、かなり具体的な、しかもターゲットは誰だ、といったことをしっかりと明確にしたようなですね、メッセージといったこと、これを発出したいと思いません。

それでは知事メッセージを読み上げます。

[知事メッセージ]

今月11日、本県の宿泊療養施設で、基礎疾患のない50代の患者が亡くなるという事案が発生しました。お亡くなりになられた方に哀悼の意を表するとともに、ご遺族に心よりお悔やみ申し上げます。

宿泊療養中の方が亡くなったことは、痛恨の極みであります。

今回の県の対応に関しては、療養者の方を医師や医療機関につなぐ仕組みが、適切に働かなかったという点で、仕組み上の問題があったと言わざるをえず、心よりお詫び申し上げます。

このことについて、県では、毎日の健康観察に加え、安否確認の回数を増やすなど、すぐに対応が可能なことについては、本日から改善に取り組んでいます。

県は、今回の事案を真摯に受け止めるとともに、猛省した上で、県の対応のどういった点に問

題があったのかをしっかりと検証し、宿泊療養施設や自宅で療養している皆様が安心して療養できる環境を整備してまいります。

本県の新規感染者は、連日 200 人を超え、11 日には過去最高の 285 人となるなど、改善の兆候は見られません。医療現場では、本県独自の入院基準の見直しも行っていますが、非常に厳しい状況が継続しています。

今はなんとかこなせていても、このまま患者が増え続ければ、今後、皆さんが、けがや病気で、救急対応が必要な際に、受診や治療ができなくなる恐れが出てきます。

私たちが、このことを自分事として受け止めない限り、コロナに打ち勝つことはできません。

コロナを他人事と思わないでください。

自分は、大丈夫と思わないでください。

今こそ、あなたが行動を変えなければ、年末年始に必要な医療を受けられなくなるのが現実になる危機感を持ってください。

こうした状況をご理解いただくとともに、県民や事業者の皆さんに行動変容を強く促すため、県は、改めて、特措法 24 条 9 項に基づき、次の事項を要請します。

[事業者の皆さんへ]

○ 4 月の緊急事態宣言時に行った、徹底したテレワークや時差出勤を、今一度行うよう、強く要請します。

また、従業員に対しては、忘年会や新年会など、お酒を伴う懇親会は控えるよう、強く働きかけてください。

○ 12 月 7 日から 17 日までとしていた、横浜市と川崎市にある、酒類を提供する飲食店・カラオケ店に対する、22 時までの時短営業の要請は、令和 3 年 1 月 11 日まで延長します。

なお、要請に応じていただいたお店への協力金も、改めて措置することとし、金額も、1 日あたり 4 万円に増額します。

[県民の皆さんへ]

○ 全ての県民の皆さんは、M・A・S・K。Mは適切なマスク着用、Aはアルコール消毒、Sはアクリル板等でしゃへい、Kは距離と換気、冬は加湿、の基本的な感染防止対策を、あらゆる場面で徹底してください。また特に、「飛沫に徹底用心」、「飛沫に徹底用心」を強く意識してください。また、人との接触機会を減らすため、外出は可能な限り自粛するよう要請します。

○ 社会活動が活発な 20 代から 50 代の方は、感染しても無症状の場合に、意図しない他人への感染や、家庭内感染につながる恐れがあります。そのため、飛沫に無防備になりやすい、酒類を提供する店・カラオケ店や、夜の繁華街には行かないよう、強く要請します。

[年末年始に向けて]

○ 年末年始は、大人数が一か所に集まる忘年会や新年会は控え、オンライン飲み会にするなど、感染防止を徹底してください。どうしても店でを行う場合は、感染防止対策取組書の掲示がある店を利用し、面倒でも、飛沫に徹底用心する「マスク会食」を必ず実践してください。

○ 初詣は、三が日にこだわらない分散参拝、

箱根駅伝は、テレビやインターネットで熱く応援、
高齢者との接触につながるふるさとへの帰省は慎重に。帰省時期の分散、電話やビデオ通話の利用も検討。

など、人との接触機会を減らすことを意識して年末年始を過ごしてください。

- 国は、年末年始において、感染拡大に向け最大限の対策をとるため、今年 28 日から来月 11 日まで、Go To トラベル事業の適用を全国一斉に一時停止することを決定しました。これに合わせて県は、「かながわ県民割」について、現在の新規販売の一時停止に加え、既存予約への適用を新たに一時停止します。

医療従事者は、年末年始も休むことなく、新型コロナから「いのち」を守るため、懸命に活動しています。県は、年末年始に臨時に開いていただく医療機関に対して、協力金を支給する仕組みを直ちに検討します。本県の感染状況を一日も早く改善するため、引き続き、県民総ぐるみの取組をお願いします。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した。ただいま、本部長からメッセージをいただきました。引き続き年末年始に向けて、医療機関に負担をかけないように、全庁一丸となって、今回のメッセージを県民の皆様に浸透させていきたいと存じます。本日の会議は以上となります。ありがとうございました。