

第 30 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 4 月 15 日)

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))

それではただいまから第 30 回新型コロナウイルス感染症神奈川県対策本部を開催させていただきます。会議にあたりまして、本部長であります黒岩知事から一言お願いいたします。

○ (本部長 (知事))

ご苦労さまです。昨日本県における 1 日の新規感染者数が、ステージ 3 に相当する 200 人を超え、205 人になりました。そして今日も 242 人となりました。現在の 1 週間あたりの新規感染者数、これは緊急事態宣言中の、2 月初旬の水準を超えております。また 20 代、30 代の若い世代の感染者の割合が高まっております。変異株の感染も広まりつつあり、今後、新規感染者の急拡大も想定されます。本日はこうした状況を踏まえ、国に対し、まん延防止等重点措置を要請すること、そして、その対象区域について協議したいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。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。本日の次第でございますけれども、ただいま本部長からありました通り、蔓延防止等重点措置の適用要請についてです。早速、長い内容に入らせていただきます。

最初の資料、パワーポイントの資料をご覧ください。蔓延防止等重点措置の適用要請の検討にあたりまして、まず、スライドの 2 ページ、1 ページの下でございますけれども、蔓延防止等重点措置の適用条件について、改めて確認をさせていただきます。特措法の施行令では、アにございます通り、県内の新規感染者数、県内の感染経路不明率、特定区域の感染拡大状況発生状況、こういったものを踏まえまして、感染拡大の恐れがあると認められる場合、さらに委員記載の通り、感染拡大状況を踏まえ、県の医療提供に支障が生ずる恐れがあると認める場合。これをいずれも満たした際に、適用条件とされております。また、国が示しております、基本的対処方針の中では、別の切り口から、三つの白マルがございますが、本県に一番近い形は、おそらく真ん中の 2 番目であろうかと思っております。

県全体としては今ステージ 2 相当であります。特定の区域で感染が急拡大し、全域に拡大する恐れがある場合、こうしたときに、蔓延防止等重点措置の適用がされるということでございますので、これから阿南統括官に様々なデータを、説明いただきますが、まずは、こうした状況も踏まえながらですね、阿南統括官の方から、スライドの 3 ページ以降についてご説明いただきたいと思います。存じます。

○阿南統括官

いつものモニタリング指標の一部を少し抜粋させていただいて、説明させていただきます。いつも見る、第1波、第2波、第3波以降の流れであります。先ほどお話がありましたように、第3号について後少し上がり傾向でありましてこれカレンダーで見るとこのような、流れであります。1月の丸がついているところが、1日あたりの最高をそれから週当たり最高をそれがそれぞれマルつけたところがございます。

右側の方を見ていただきますと、赤くくってあります。先週1週間の950という数字は、振り返ってみますと2月の中旬、第2週ぐらいに相当するところでありまして。言い方を変えますと、3月に底をついた、3月の第2週が673ということでありまして。ここが、そこから少し立ち上がってきている状態でありまして。先ほど本部長から言いましたように本日は242名。そういう数でやはり週ごとで見ても、多い数字が並んでございます。

様々な資料の中で、10万人あたりの新規感染者数、ぐっと下がったと、最後のところを上に向かって少し上がり始めたということがおわかりいただけると思います。右側の増加率を見ても、ずっと100%を超えている、まあ最後は130%ぐらいですから、ずっと上がり続けているという数値であります。

年齢の特徴に関しましては以前からお話をさせていただいているように、左側の棒グラフで見ていただきますと、直近5週間ぐらいは、赤色から下、つまり30歳代から下の若年層の比率が高いですよというお話をさせていただきました。

これに関しましては右側の、棒クラブ及び折れ線グラフでお示するように、最近では緑色の若年者、それから赤い線の高齢者、ここが分離する、特に若年者の比率が高くなっていくのに対して、高齢者の比率が下がっていく。これはこの後に、第何波という言い方をよくしますが、大きな山が来る前兆である可能性が高い、そういう指標であるというお話をさせていただきますが、以前この傾向が続いているということでもあります。

病床の利用率に関しましては、右側の折れ線グラフで見ていただきますように、緑或いは点線のところですが、病床全体の利用率が黄色い線を1度下回りましたが、残念ながら再度黄色い線の上、つまりステージ3のラインを超えるところに20%を超えるところに上がってきている。病床利用に関しても、増えてきているという状況であります。

やや感覚的なところになりますが、県の本部の方で、搬送調整というのをやっている部門がございます。ここの繁忙度合い、これは一つの患者さんが増えてきたときのもう一つの指標になると我々考えてございますが、ここ数日の傾向を見ていただきますと、数値自体も大きくなってますし、様々な数字の入り方が、左より右側数字が入っている場所が多いと思います。

つまり様々な搬送調整をしていますが、この依頼が県庁の本部の方に様々に入ってくるようになってきた。これはやはり患者さんの増加に伴いまして患者さんがいろいろな医療機関、或いは自宅療養から病院への移動、こういうことが活発に実施されるようになっていくことを示しており、患者増加傾向、今後これが続くようであれば、この後の搬送調

整の混乱をきたすということに繋がっていく。そういう前兆の一つというふうに捉えることができるだろうと考えています。今日はお手元の資料にはございませんが参考でお示します。人口 50 万人あたりの新規感染者数を、これは保健所区域ごとに、少し色で比較的了解りやすくお示しさせていただきました。紫のところはございません。

赤黄色緑と見ていただきますと、やはり東京に隣接する川崎、横浜、相模原、このエリアを、を中心に、東部或いは北部、こういったところが少し、患者の発生が多い。これ人口 10 万人あたりですので、患者の発生はこちらの方が多。小田原だけはこれはちょっとクラスターの関係で、一瞬だけこれ、4 月の際、8 日から 14 日のデータですけど、クラスターの影響で今だけ赤くなっています。今だけのことというふうにご理解いただけますと、やはり東京に近い側が、やはり感染性多いということはおわかりいただけると思います。病床利用に関しましてもやはり、同様でございまして、川崎が赤色になっている。それから横浜が、これに関して相模原は今回は緑色になっていますけれども、このような分布になってございます。

少し変異株のお話をさせていただきます。変異株に関しましては、この検査数が棒グラフであります。陽性者に対して、検査をして、実際に N501Y という変化分に関して抽出して考えますと青色、棒グラフの上側のところは青色で示してございますが、N501Y、つまり、やや感染性が高いのではないかと、或いは、関西地域で非常に多いとされている、変異株であります。これはどのような推移を示しているかということでもありますけれども、検査数自体もだんだん増えて棒グラフ大きくなっていってありますが、右側に行きますと青色のところが増えてきてございます。率で示しますと、変異株の転換率という表現をさせていただきますが、最終先週の 1 週間、1 週間ごとですので、先週のデータで、最終が 33.8%。いうところまで、変異株の転換率は上がってきているところであります。

もう一つ、神奈川県としましては先ほどのデータは、とにかく陽性者がいればそこを調べる、その周辺、例えば変異株が出ますとその周辺をワットと調べるということで、修飾されて、数多くなりがちですが、モニタリングということ、もう無作為に抽出する形で、県内全域を調べてございます。

その数値で見ますとやはり同様に右側を見ていただきますと、変異株 N501Y に関しましては青色のところやはり、最近多くなってきていて、転換率ということになりますと 33.3% ということでやはり同様に 3 割ぐらいが、3 分の 1 ぐらいの方は変異株への移行まで N501Y になってきているであろう。これが神奈川県状況。で、特にこの N501Y に関しまして、N501Y は様々なタイプがございまして、一般的な言い方だとイギリス南アフリカブラジルって言い方をしますが、ほとんど今まで掲示されたものは、神奈川県内においては、イギリス株が多い。これはご存知のことだと思います。珍しく南アフリカがちょっと出たりしますが、南アフリカが多いということじゃなくて全体数が少ないですので、相対的には少し南アフリカ目立ったりしますが、これはもう数例出るだけでも、これぐらいの比率になるぐらいであります。

変異株の年齢分布であります。左側が今までの累積であります。30代以下の若年者、これが56%くらいを占めてございます。これの各年代の分布というのを右側の棒グラフでお示しさせていただきますが、比較するために、コビット全体のものを濃い青色の左側の棒グラフで示し、変異株を右側の薄い青色で示させていただきます。そんなに大きくは変わりません。

年齢構成その他は、ピークはやはり20代ということで、そんなに大きくは変わりません。あえて言うのであれば、従来株、結構ご高齢の方までいらっしゃいましたが、変異株は、80代以上というところにあると、大分少なくなって90歳代以上というのは現在検出されていない。ただこれはもう全国的な傾向で、こういうのは見られております。高齢者はないのかというところとそういうわけではなくて、多分フェーズ、変異株が、浸透した時期の問題だろうというふうに思います。時期がたてばこれは当然高齢者も出てくるという、そういうことで考えられます。これは県内だけのデータでありまして187名に関して、分析した重症度具合ということですが、本県のデータということと言うならばほとんど軽症無症状でありまして、一部中等症以上というケースが見られるということになります。N数が187ですので、これはこれをもって、傾向ということまでは、まだいうことはできないだろうと。それから、変異株の発生患者数。先ほど話したように、この週ごとの発生状況ということをお示ししたグラフがこれです。真ん中ぐらいに35とありますけど、これは固まってあるエリアで、患者さんが集団で発生したものを掴んだだけですので、これは例外として、先ほどからお話している様に、だんだん浸透する中で右側3本のグラフですね、やはり徐々に変異株の患者さんが増えてきているということがございます。この三つの棒グラフに関してだけ、少し吹き出しの形をお示しさせていただきましたが、年齢分布を示したものが左の棒グラフ。パーセント提示であります。やや緑の濃い色で示してあるものがありますが、これは30代以下のところを示しています。これ時期は右側の棒グラフと合わせてございますので、30代以下の方が左から右にかけて少しずつ減っているということがございます。これは非常にまだ少ない数なので、表現は非常に難しい慎重にすべきだと思っておりますが、可能性としては、やはり若年者からこういった感染、という風に広がっていきますけども、逆に若年者比率が、下がることを裏返して言いますと、他の世代に、この辺変異株も広がっていった傾向があるのかもしれない。

繰り返し申し上げますが、決してこれまだ数が少ない話ですので、確実なことは申し上げられませんが、もしかすると、各世代に広がっている傾向が、もう掴みつつあるのかもしれない。そういったことを示している状況であろうというふうに考えております。私の方からは以上です。

○（副本部長（くらし安全防災局長））

続きまして、スライドの15番からは、私の方から説明をいたします。蔓延防止等重点措置の要請に伴いまして、ただいま阿南統括官の方から、新規感染者数、これから、伸びてい

くという要素を、変異株の予定転換率でご説明いただきましたが、特定区域で拡大している
と、これは措置区域を今後指定していくための、調査を示した資料で分でございます。

15 ページ、過去 1 週間ずつを見ておりますが、保健所管内別の 100 分率で示した割合で
ございます。一番下の青い部分が、横浜市、次のオレンジ色が川崎市、次のグレーの部分が、
相模原市であります。100 分率にしましてもやはり 7 割から 8 割程度、この 3 市が占めて
いるということでありまして、16 ページは、これを絶対数で表記したもので、絶対数にする
とちょっとわかりにくいですが、15 ページのような形になっているということございま
す。

次に 17 ページをご覧ください。17 ページにつきましてはさらに比較をわかりやすくす
るために、920 万県民に占める、横浜市の人口が 41%。川崎が 17%、相模原が 8%という
人口比に対して緊急事態宣言解除の新規陽性患者数の蓄積、これをシェアで見たとすると、横
浜は 43%。川崎が 22%、相模原が 10%ということで、人口比以上に新規陽性患者が発生
している。その他の市町村は、右側に小さくなっております。やはりこの 3 市のウエイトと
いうのは非常に大きいのではないかと考えております。

18 ページをご覧くださいまして、直近 1 週間の人口 10 万人当たりの新規感染者数です
が、横浜が 11.23 人、川崎が 17.93 人。相模原市が 11.20 人、その他保健所管内で見ますと
10 を割っているという状況でございます。さらにこれを右側のように、3 政令市、3 政令市
以外ということでまとめますと、11、17、11 という数字に対して、政令市以外全体で 9 と
いうことで、数字で見ましても、やはり横浜川崎相模原。これの新感染者数の発生状況が高
いということが明らかであろうかと考えております。19 番目のスライドをご覧ください。
本県では独自の取り組みとして、感染防止対策取り組み書を飲食店が積極的に取り組んで
いるところでございますが、その登録数を見たグラフであります。

現時点で、本県では 5 万 4800 あまりのお店が感染防止対策取り組み書に登録してありま
すが、そのうち横浜市が 39%相当の 2 万店以上。川崎が 15%相当の 8000 店以上、相模原
が 6%相当で 3500 店ということで、感染防止対策取り組み書の 6 割強はですね、横浜川崎
相模原。すなわち、飲食店が多いということでございます。また、20 番目のスライドをご
覧いただきますと、東京から流れてくる沿線に着目をさせていただきました。東海道小田急
京浜急行でございますけれども、乗降客数を調べて、横浜川崎相模原に色塗りをしたところ
でございます。従前もこういった資料、一時提示したことございますが、やはり人の乗り降
りが多い駅というのが、当然 3 政令市に集中している。それだけ人と人との接触機会、さら
には飲食店が多い。そういったこともあって新規感染症の発生割合が高いということで、こ
れが特定の区域すなわち蔓延防止等重点措置の措置区域のターゲットになってくるのでは
ないかと考えております。ただいまご説明いたしました、資料全体を文字でまとめましたも
のが、21 番目のスライドでございます。

本県として、蔓延防止等重点措置の適用について。こうした考え方をとりたいというもの
でございます。

まず、国への要請に関する考え方ですが、昨日、本県における新感染者数がステージ3相
当に該当する200人。これを瞬間的に超えて、本日も超えているということ。それから1週
間あたりの新感染者数は緊急事態宣言時の水準を超えているということ。また、若い世代の
感染症の割合が高まっており、変異株の感染も広がっているということ。また現場の実感と
して、病院への搬送件数、これが増加傾向にあるということ。これらをまとめますと、こ
うした状況はまさに感染拡大の兆候であると捉えまして、感染者の急増と再度の緊急事態宣
言を回避するために、本県を特措法31条の4第6項に基づきまして、蔓延防止等重点措置
の区域とするように、国に要請したいという考え方でございます。また、措置区域につきま
しては、横浜市、川崎市、相模原市は人口比と比べても感染者の割合が高く、緊急事態宣言
解除の3市の感染者数は、県全体の7、8割を占めております。

また、すでに重点区域に指定をされております、東京都と隣接をしております、主要駅
の乗降客数、さらには、急所と言われる飲食店の数も、県内他地域を、圧倒としており、感
染拡大の可能性が高いと考えております。こうしたことから、横浜市、川崎市、相模原市、
これが国において、本県が蔓延防止等重点措置の適用がされれば、知事の権限で区域指定を
していくこととなりますが、措置区域については現時点で、横浜市川崎市相模原市を措置区
域とする方向としたい、いうまとめでございます。

以上、ここまでが、国への要請と、措置区域についての考え方をご説明させていただきました。
ここまでで、構成員の皆様から議論をいただきたいと存じます。よろしく願いいた
します。

○（小板橋副知事）

今、最後まとめてもらいましたが、横浜、川崎、相模原ということで提示されていますけ
ども、これは地図を思い描いた場合には、東京都が指定をした23区、或いは、町田市、八
王子市、そこと接しているところは、この三つの政令市で全部カバーをできるっていう、地
図の世界で良いでしょうか。

○（副本部長（くらし安全防災局長））

おっしゃる通りでございます、横浜川崎相模原市を措置区域にする一つの理由として、
東京都と隣接している。更には、東京都が、八王子、町田それから23区ということでござ
いますので、川崎と相模原市が接している部分。これが東京側から見ると、措置区域になっ
ておりますので、本県として、この三市を措置区域としていく方法とすれば、連担するとい
うこととなります。

○（首藤副知事）

確認させていただきますが、川崎が17%と、横浜、相模原に比べてやっぱりちょっと高
いのが気になっています。

これは東京から伝播するのが、川崎、横浜というふうに、地域を繋ぎながら伝播しているので川崎が高いのか。前回、東京が感染した 2 週間遅れて神奈川県が増えるという図を示してもらったが、地政学的に川崎、横浜というのは、今回に限ってという話であって、要するに横浜、川崎はリスクとしては同じであるという解釈があったところを教えていただければと思います。

○阿南統括官

おっしゃられるように、川崎横浜の東京都の関連性、人流データも含めまして非常に関連性が深いということは従前からわかっていることです。過去のケースで言いますと、川崎が先行する場合も横浜が先行する場合もあったと、いうふうに考えてございます。これは現場の川崎の担当者とも意見交換をしていますが、やはり東京関連で、感染する人が多い。

これは川崎市の患者データからも、見てとれていることですので、今回の川崎が多いということに関しましても、東京都との関連が多い。こういう解釈でよろしいかと思えます。繰り返しになりますが、その時々によって横浜が先行するケースもありますので必ずしも川崎横浜の順番ということで、限るということはありませんが、今回は川崎が先行しているということでもあります。

○（武井副知事）

阿南統轄官に確認なんですけれども、資料の右下のページで言いますと、6 ページの下、シート番号で言いますと 12 番に変異株患者の年齢層の分布があります。これは先ほどの説明ですと、30 代以下は、56%を占めている。

これはおそらく患者全体の年齢層の分布と比較すれば、変異株においては、若年層の割合が相対的に高くなっているというふうに思われますが、その数値、変異株そのものの絶対数が少ないということがあろうかと思えます。この数値の評価を、どうすべきなのか、予兆としてとらえるべきなのか、どうなのか。その評価について、専門的な知見からお伺いできればと思います。

○阿南統括官

いくつかの解釈ができますが、他のデータとの組み合わせでいきますと、先ほど言いましたように、今現在神奈川県で感染が拡大する、その中で若年者の比率が高いというふうに申し上げました。つまり、現在のコロナの感染拡大は若年者を中心に、広がっているフェーズにあると。このうち、このちょうど時期に変異株が入ってきていますので、変異株もその例外ではなく、若年者を中心に広がっている。そういうことを示していると考えています。先ほどお話したように、コビット全体の要するに第 1 第 2 第 3 波、こういったものを含めたものに比べると、やや、高齢者の比率が相対的に低いというお話を申し上げましたがこれはやはり、感染拡大のフェーズとしてまだ初期であるということの要素が大きいのではない

かと。現在は慎重に判断するのであればそういうふうを考えますので、必ずしもこの変異株が若年者中心に感染するというふうに解釈するべきではないだろうと。フェーズの問題として、今、感染拡大期、その時期にちょうど変異株が入ってきているので、若年者が中心であるというふうに解釈の方が、現段階では妥当だろうと考えます。

○（本部長（知事））

この変異株の各市町村別のデータとか、それが今回の判断の背景にあるのか、そういったことはあるのでしょうか。

○阿南統括官

我々としてもデータとしては、様々にその間、例えば保健所設置エリアごとのデータを持っていますが、本日皆さんにお見せして、解釈をできるというデータではないだろうと思っています。つまり、その理由は、まず全体としての数が少ないので、例えばちょっと1人2人出るだけで目立ってしまう、そういう状況ですし、現在行っているサンプリングデータということも、人口比率に合わせて十分な数が大都市圏であるかと言われるとまだそこまでいかないということもありますので、その各エリアごとの数を出すということは、解釈上、間違えたメッセージになりがちなので、そのところは今は、解釈として出すべきじゃないというふうに考えてございます。

○（本部長（知事））

あと、まん延防止等重点措置というのは市全体でなくて良いわけですよ。区分けしても良いわけですよ。これ、区を分けるっていう発想はないですか。

○（副本部長（くらし安全防災局長））

まん延防止等重点措置について、知事が措置区域というのを定めていくわけですが、この措置区域については必ずしも市町村単位である必要はございません。最も小さい単位ですと、特定の何々商店街とか、そういったことでも可能ではあります制度的にはですね。ただ現実的には、市町村等の意見も聞いた上で、この3市、全体を措置区域としていくということで今回は整理をさせていただきました。

また、国が今後、まん延防止重点措置として本県を指定した場合、その期間内であれば、市町村の対象区域の追加ということも、制度的には可能でございます。

○（武井副知事）

念のために確認なのですが、今のエリアの指定そのものは、手続きとしては、国に要請をして、国がまん延防止等重点措置について、正式に決定をして、その上で、国は神奈川県全体を指定するわけですよ。その中で、知事の判断として、措置区域として、県の中からエリアを指定するというプロセスを踏んで指定するっていうことでよろしいですか。

○（副本部長（くらし安全防災局長））

その通りでございます。本日現在では、本県はまだ重点措置に指定されておりませんので、今日は指定された場合に措置区域を、こういう方向性にしたい、ということを確認しますので、今日、この三市を阻止区域に指定するということではございません。

おそらく国が決定いただければ、その後に行われる本部会議で、改めて今日の話を確認させていただいて、そこで正式に知事としてこの区域を決めるという段取りになります。以上でございます。

○（小板橋副知事）

区域については、そういう話ですね。期間については、どういう手続きがありますか。

○（副本部長（くらし安全防災局長））

期間につきましても、これは国の決定事項でございます。従いまして、このまん延防止等重点措置、これをいつからいつまでと、神奈川県に適用するということについて最終的な判断は、国でございます。ただ、本県といたしましてはですね、この期間、後程説明しますが、この期間内に飲食店を見回っていただきたいとかそういった要請もございますし、短期間では、なかなか収束しないだろうということも考えておりますので、1ヶ月ということを考えていると思っております。他、いかがでございましょうか。はい。教育長。

○教育長

若干問題からずれてしまうかもしれないですが、数字の見方について教えていただきたいと思えます。シートで言うと8ページですが、先ほど搬送調整について説明がありました。搬送調整について、阿南理事の方からも患者が増えてきたというような、量的な話として説明があったのですが、例えば変異株とか、そういうところで、自宅から病院、宿泊施設から病院というようなところで、例えば質的に、今、流行しようとしているものが、急に悪化してしまうような傾向があるとかで、宿泊療養とか自宅療養のあり方、そのものを見直さなければいけない質的な要素を含んでいるのか、その部分については特に今までと大きく変わることはないかとらえていいのか、そこだけ確認させてください。

○阿南統括官

先ほど重症度分類をお示ししましたように、本県の少なくとも変異株の患者さんのデータを見る限りは、まだその重症度が高いというような傾向は見てとれません。実際には搬送調整に入っている方に関しまして、変異株だからというような傾向を掴める状況にはございません。むしろ運用上、取り決められているのが、変異株の方は、原則、入院及び宿泊も認められる。自宅ではないということが前提となっていますので、その分が多少を加味され

ている可能性はあろうかと思えます。

○（副本部長（くらし安全防災局長））

他いかがでしょうか。

○教育長

変異株の関係ですけれども、いわゆる感染の拡大期で、若年者がということでご説明をいただいているのですけれども、実際に、10歳未満から、30代、40代までみたとき、新型コロナウイルス全体と比較をしたときに、この時点で、多いというのは今ありますね。ですから、そここのところは、変異株は、若年層にかかりやすいのだということも言われておりますが、現時点においては、そこまで有意な形での確認ができえないということでもよろしいのですか。

○阿南統括官

どこのデータに基づくかではありますが、神奈川県としては、優位なことといえるようなレベルではないだろうと思っています。ただ、全国のデータでは、つい最近の国立感染症研究所のデータに基づきますと、若年者の感染性は高い。これ、統計分析の手法ではありますが40歳代を中心に、各年代を比較した場合に、本当に10代、或いはそれより、ごめんなさい、20代未満ですね、の若い若年者に関しては、1.3ぐらいだったかと思えます。感染性ということが示されて、データとして出されていますので、一応全国データとしてはやはり若年者の感染性は高いというのが、現段階の我が国のデータ解釈であります。

○教育長

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、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。それでは、神奈川県の対策本部として決定をいただきたいと存じます。

21ページ改めてご覧いただきたいと存じます。本県を、まん延防止等重点措置の区域とすることについて、さまざま議論がございましたけれども、本県、感染拡大の兆候であるととらえて、国に要請するという事について、また、これは国が決定した後、知事にご決定いただく話ではありますが、現時点で措置区域については、横浜市、川崎市、相模原市を対象とする方向とすることについて、また質疑の中でございましたが、期間については、国の決定事項ではありますが、本県としては概ね1ヶ月程度という意向があるということについて、確認をさせていただきたいと思いますが本部長よろしいでしょうか。

○（本部長（知事））

はい、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。ただいま本部長のご了解をいただきましたので、本県として、まん延防止等重点措置の適用について、国に要請していきたいと考えております。メインの議題はここまででございますが、改めて、今後、国から、まん延防止等重点措置の適用がされた場合に、本県として何をしていくかということについて、今後の本部会議で、改めて整理していく必要がございますので、今日はそのおさらいといいましょうか、事前の予告ということで、資料1枚をご用意しておりますので、ご説明をさせていただきます。

まん延防止等重点措置の適用にあたってという、国の資料から抜粋したものでございます。講ずべき内容でございますけれども、飲食店に対しては、20時、これは決め内でございます。20時までの時短要請を行うということ。それから、政令の中では、お客さんに対して、マスク着用等の感染防止措置を周知いただくこと。それから、当該措置、すなわち、マスクをするということですね、これを講じない方に対しては、入場禁止、ご遠慮いただくということについて、飲食店に要請するという。それから県民の皆様に対しては、時短要請がされている時間帯にすなわち8時以降ということになると思いますが、飲食店にみだりに出入りしないことを要請することになります。これに加えて、県が行う取り組みでございますが、一番としましては、飲食店を見回り、訪問するという、そして働きかけを行うということでございまして、措置区域内、現時点での予定では3政令市でございますが、すべての飲食店に対して、時短要請を働きかけていただきたい。それから、措置区域内のすべての飲食店に対して、お店側の協力も得ながら、店舗内に立ち入って、ガイドラインの遵守状況を見回っていただきたい。基本4項目、これはアクリル板等の設置。手指消毒の徹底、食事中以外のマスク着用の推奨、換気の徹底、この基本4項目を見回っていただきたいということでございます。

それから2番は、重点検査の実施等ということで、医療面にやってもらいます。措置区域内におきましては、高齢者施設等の従業者等に対して、検査を頻回実施いただきたいというものであります。また、高齢者施設や医療機関で感染が発生した場合における、保健所による感染管理体制の評価や支援チームの派遣、検査の実施等による感染制御、業務継続支援の徹底、また、検査前確率が比較的高いと考えられる記載の場所に対するモニタリング検査、これ国事業でございますが、これへの協力、さらに、措置区域内の歓楽街等で、要請者が出た場合に、そこを重点的に検査するということが求められて参ります。

3番目、医療提供体制といたしましては、病床宿泊療養施設の確保計画に沿って、すぐに患者を受け入れられる病床拠出を、計画上の最大数に速やかに移行すること。また、アンダーラインのところですが、医療提供体制の負荷が高まった場合の入院基準の明確化、自宅療養における健康観察体制の確保等が求められています。そして、その他として、いわゆる昼

カラなどのクラスターが問題になっておりますので、飲食を主として業としている店舗に対し、カラオケを行う設備の利用自粛を要請ということでございますので、これは、これまでクラスターを発生させていないカラオケボックスの対象ではございません。カラオケ設備を設けたカラオケ、スナックとか、そういったところを意図したところでございます。こういったところに対して利用自粛を要請、こういったことが基本的に求められておりますので、国が本県をしていただいた場合の後の、本部会議で、それぞれに対応して本県としてどう対応していくのかということについては、改めて協議をいただきたいと存じます。

次の資料ご覧いただきたいと存じますが、神奈川県の方針ですが、今回、一部改定をさせていただきたいと思っておりますが、その前に、2ページをご覧いただきたいと存じます。2ページの一番下、前回改定に直したところでございますが、本件がまん延防止等重点措置の対象区域とされた際の対応ということで、対象となった場合には、改めて特措法に基づくまん延防止等重点措置に係る神奈川県実施方針というのを定めまして、具体的な措置を実施するというところでございますので、改めて実施方針を作成することになります。改定については、極めて形式的ですが、一番最後の6ページをご覧ください。イベントの関係で一部抹消したいということでございます。こういった状況にならなければ、国の事務連絡に基づいて、4月の19日以降は、これまでよりも1万人以下という、その上の3月22日のところの一番右の欄に、カッコ、不等号で1万人以下というのがありますが、これのたがが外れるという国の事務連絡がございますが、本件は、本日、決定をいただきまして、国にまん延防止等重点措置、これを要請していく立場でございますので、4月19日から緩和するというこれにつきましては、削除させていただきまして、まん延防止等重点措置が適用されましたら、5000人というラインがございますので、改めて実施方針の中で、5000人を適用するというのを決めていきたいということでございますので、ここを、本日抹消させていただきたい。これらに関して、ご確認をいただきたいと存じます。極めて形式的でございますが、本部長このような形で対応させていただいてよろしいでしょうか。

○（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。次に、報告事項になりますが、この間、医療サイドでもですね、大変頑張ってくださいまして、今後の感染拡大に備えた対応をいただいております。横長の資料でございますが、病床確保フェーズに応じた、コロナ病床の確保ということで、この場で報告をいただきたいと存じます。阿南統括官よろしく申し上げます。

○阿南統括官

報告と少しお話ししたい内容でございますが、フェーズごとのコロナ病床に関しまして、

画面見て、はい。画面、お願いいたします。3月5日の本会議におきましては、多段階、5段階のフェーズの採用ということをお認めいただきました。その時にもお話をさせていただきましたように、我々3つのステップで、各病院と協定を結ぶということを行いました。各フェーズで、個々の病院の病床数、病床確保計画を確定する、その地域でお話し合いをしていただいて、確認する。最終的に県と協定を結ぶ。このステップ、すべてこの1ヶ月間で終了いたしました。この陽性患者さんを受け入れていただく76病院とすべて協定の締結が終了してございます。その中で、実は、各病院と積み上げてきた数値でございますが、病床数が、当初、全体的に最終フェーズで1555ということでもございましたけれども、幸いなことに、1790の病床を確保するということが一応できました。その他の重症中等症の部分、分け方をここにお示したような数であります。全体として、数が増えたということになります。この最終フェーズだけに限らず、各フェーズの数が、今日、この表にお示ししているように、927~1790というようなことで各フェーズの数字もそれぞれ、高い数字が各病院で用意できるというご回答をいただいております。

この数ということを見ていただきますと、これは第3波の時によくお話をさせていただきましたが、この数の100%の患者さんを入れるというのは実際、実務上は病院というのは難しいわけでありまして、入院退院という作業がありますので、その中で、実際85%のラインが非常に重要である。

85%のラインまでであれば、普通に入院退院ということができますがそれ以上になると、入院の調整に難渋することがある、そういうようなことでは85%ラインを、この直線に見えますが、折れ線ですけども、この折れ線でお示しますとこのようになります。この数字というのは先ほど一番冒頭でお示したような、当初の計画の数値に非常に堅持しているということがございます。つまり我々としては、あの、前、3月5日にお示した数、あれはどうしても確保したい。これによって運用したいということがありましたが、その数を上回っているところであります。しかも85%ラインを、の範囲にあるということでもありますので、これは実際の運用上も、お示したような数ということがクリアできるということが見えたというふうに解釈していただければよろしいかと思っております。実際このシミュレーションを様々に我々も行っています。例えば、この点線が第3波のときの数でありまして、それを現在の数字に当てはめた場合で、患者数が1.5倍まで膨らんだとき、当初から計画していますのは、3週間で、フェーズ上げをした場合には、病床確保していただくということでもございますが、3週間の間を空けたとしても、フェーズ2からフェーズ3、フェーズ3からフェーズ4ということは病床を確保が可能である。しかも、85%のラインより下の範囲で、確保ができるということが見てとれます。これ以外にも様々な打ち手を出してございます。

ご存知のように後方受け入れ病院の体制、システムの確立、こういったようなことで、実数として1.5という以外に非常に効果、高回転な病床運用ということも合わせて、第3波以降、進めて参りましたので、それなりの数に対応できる、それは足腰の強さが、まあ、できてきたのではではないかというふうに考えてございます。

今回の調査に基づきまして、政令市、保健所設置市ともご相談させていただきまして、各地域のエリアごとの病床の確保の状態ということも、まとめてお示しできるようになりました。これはやはり各病院、各地域の病床数が増えて、一定程度を均一化することができたということが背景にありますので、各地域の数がこれ、合計すると右の下のような数になるということになります。そうしますと常にお示ししているモニタリング資料であります、右のようになります。今後、数を分母が 1555 から 1790 になりますので、病床のひっ迫度合いの指標が多少変動いたします。とはいえ、右でお示したように病床全体でも、20%を超えましたというのが最初、今日をお話させていただいた内容であります、ほぼほぼ 19%でありまして、これ時間の問題で 20%にいくであろうと予想していますので、それほど体制に影響するところではございません。

やはり、我々、病床ひっ迫度合いというのは、注視しなければいけない指標、余裕がある状態ではないということになります。先ほど地図でもお示しましたけど、1790 をベースにした場合にはこのような色合いになりまして、当初、先ほど川崎が赤色で示されてございましたが、黄色ということに変わるぐらいありまして数字が多少変わってるぐらいで全体の色合いの傾向というのはさほど変わってはいません。以上でございます。ですので、今日報告と同時に、これを機に、本県の病床数 1790 ということで、変更をさせていただくということ、これをお諮りしたいというふうに思っております。

○（副本部長（くらし安全防災局長））

ただいま阿南統括官の説明に対して何かご質問、ご意見等がありましたらよろしくお願ひします。

○（武井副知事）

これまでもフェーズ 2 とフェーズ 3 の切り換えが非常に重要で、他の一般診療の抑制をかけるかどうかの現実数字の境だったのですけど。その考え方はこの時から変わらないという理解で良いですか。

○阿南統括官

これまた別次元で検討してございまして、実は第三波の時の経路、手術、入院の抑制ということに関しましてアンケート調査をさせていただいております。アンケート結果に基づいて、それが必要だったが必要でなかったかと、これ様々あります。これは病院によっては、それがなくても、それはできましたというところと、やったことによってそれが有効であったという施設がありましたので、これやはり医療機関の特性なのだとということがよくわかりました。

医療機関によっては、それがあつた方がいいケースとないケース、なくてもいけるケースがあるという医療機関特性がありますので、今後発注するにあたってベーススリ

一ということ、急がなり、入院手術は抑制するということはセットで一応考えてございませうが、全部医療機関ということじゃなくて必要な医療機関に関して、というような表現の変更ということ、これを前提として、フェーズⅢ以降はセットにさせていただくというようなことを考えてございませう。

これ先ほどまん延防止と重点措置の適用にあたって、国から求めないということの中で、3番の医療提供体制、これは了承し各病院施設、括弧元に沿って、すぐに患者受入れる病床居室の計画上の、災害時速やかに移行すると書いてありますが、それによると、今フェーズ2ですよね。これを止めるとするからいきなり選外90を確保すると、こういうことでしょうか。

○阿南統括官

文章をそのまま読めると、そういう解釈になってしまいますが、これは個別事業ということで、郡と十分に話し合いができる内容だと思っております。本県としましてはこのように、しっかりと交付製造の段階にし、しかも評定をするということまで終了しています。約束事して、ここまできちんと決められていますし、何と言っても、フェーズ2の数字が、上がっています。実はベースのとおり、相当数を今回は確保できているという背景もございませうので、そこを踏まえまして、現状を即、1290にするというのは、実情にそぐわないだろうというふうに考えてございませう。

現段階では県内90というふうにするということでない、判断ということが夜よろしいのではないかと考えてございませう。

○（副本部長（くらし安全防災局長））

他は、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

それではただいまのご説明の通り、本日をもって新しい病床数を、本県の確保病床として整備すると。ということで、もちろんよろしいでしょうか。

○（本部長（知事））

了解しました。

○（副本部長（くらし安全防災局長））

それではそのような形にさせていただきました。また定数につきましては具体的には次回の本部会議での対応で改めて議論を設定していくことになろうかと思っておりますのでよろしく申し上げます。本日の議題は以上でございませう。

○（本部長（知事））

一つ確認したいのは、対策本部会議でやって、そのあと有識者への意見照会というのがあ

りますが、それはどうします。

○（副本部長（くらし安全防災局長））

専門家からの意見聴取については、すでに同時並行でさせていただいております。

（本部長（知事））

それが終わったということでもう、神奈川県としては、国に要請することができる状況だったってことですね。

○（副本部長（くらし安全防災局長））

その通りでございます。

○（本部長（知事））

これをもって、本日、国の方へ、私の方から要請をしたいというふうに思います。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。それでは本日の会議は以上で終了させていただきます。ありがとうございました。