

（副本部長（くらし安全防災局長））

はい。それではただいまから第 52 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いたします。まず初めに本部長でございます黒岩知事からご挨拶をお願いいたします。

（本部長（黒岩知事））

はい、お疲れ様です。

オミクロン株の感染拡大、依然としてピークアウトが見通せず、医療提供体制も逼迫した状況に直面しております。いまだ警戒を緩める状態にはなっていません。

こうした中、一昨日、首都圏の 1 都 3 県の知事連名で、まん延防止等重点措置の延長等につきまして、山際大臣に要請をいたしました。これを受け国は、本県を含む首都圏 1 都 3 県等に対して、2 月 14 日から 3 月 6 日までの間、特措法に基づく、まん延防止等重点措置の適用延長を決定いたしました。

本日は、この国の基本的対処方針の修正等も踏まえまして、本県としての今後の対応について、しっかりと協議したいと思っておりますので、どうぞよろしくをお願いいたします。

以上です。

（副本部長（くらし安全防災局長））

はい、ありがとうございます。本日の議題は、ただいま本部長からお話がありました通り、重点措置の延長に係る今後の県の対応についてでございます。早速議事に入らせていただきます。

まず初めに、国の対処方針が、この度変更がございました。全体では、6、70 ページございますので、変更点を中心に、また重点措置を受けた本県の影響ある部分について、数ページでまとめておりますので、要点をご説明いたします。

まず、1 ページ目中段赤が修正されたという表示でございます。

1 行目、令和 4 年 2 月 10 日には、下から 4 行目まで降りていただいて、神奈川県、都等において、まん延防止等重点措置を実施すべき期間を、同年 3 月 6 日まで延長し、公示を行ったという事実が記載されております。

次に、漢字の二の（5）で、オミクロン株の特徴を踏まえた感染防止策という項が、新たに入れられました。

現在感染が拡大している。オミクロン株については、令和 4 年 2 月 4 日のコロナ分科会提言を踏まえ、次の行をオミクロン株の特徴を踏まえた感染防止策を強化する。

内容は次の通りということで 2 ページをお開きください。

まず片括弧 1、国民への周知です。

国民に対し、基本的な感染防止を徹底する。

飲食はなるべく少人数で黙食、会話は、マスクの着用を徹底。

感染リスクの高い場面、場所への外出は避ける。

家庭内でも定期的に換気、こまめに、手洗い、子供の感染防止策を徹底。

高齢者や基礎疾患のある方は、いつも会う人と少人数で会う。

など、感染リスクを減らすこと等を促していく。平たく言えば、基本的な感染防止対策をあらゆる場面でしっかり行うように促して欲しいと。ということかと存じます。

(2) 学校でございます。1 ポツ目、学校における衛生管理マニュアル等を踏まえた対応を基本、特に感染リスクが高い教育活動については、基本的には実施を控える。といった対応を行う。

次のポツ、学齢期の子供がいる、医療従事者等の負担、家庭地域の社会経済的事情等を考慮し、臨時休業とする前に、地方公共団体や学校設置者の判断により、ハイブリットな学習形態を実施。

学校の臨時休業は、学校設置者の判断で機動的に行い得るものであるが、感染者が発生していない学校全体の臨時休業は、学びの保障、心身への影響等を踏まえ、慎重に検討。こういった記載があります。片括弧 3、保育所、認定子供園等についてであります。一ポツ目。保育所等が果たす社会的機能を維持するため、原則開所を要請。医療従事者等の就労継続が可能となるよう、代替保育を確保するなど、地域の保育機能を維持。

次のポツでございます。ガイドラインを踏まえた対応を基本。児童をできるだけ少人数のグループに分割など感染を広げない形での保育の実践、3 ページの一つ目。人数での行事を自粛、次のポツです。マスクの着用が無理なく可能と判断される児童は、可能な範囲で、一時的にマスク着用を進める。ただし、2 歳未満児のマスク着用は進めず、低年齢児については、特に慎重に対応。

その後はマスクの着用方法についての記載でございます。

片括弧 4、高齢者施設。利用者及び従事者にワクチン追加接種を速やかに実施。

2 ポツ目。感染制御や業務継続について、支援体制を強化。

3 つ目、利用者が感染症から回復して退院する場合、早期の受け入れや、施設内の療養環境整備を行うため、医師、看護師の派遣など、高齢者施設等での体制強化等々の記載がございます。

3 ページの一番下、片括弧 5、事業者ですが、4 ページおめくりいただきまして、テレワークの活用。

1 つ目のポツが、業務継続計画の確認。こういったものを進めるということでございます。なお、本県は引き続きまん延防止等重点措置の延長でございますので、4 ページの(5)の片括弧 2、重点措置区域における取り組み等というところ、これが重点措置区域で行う措置ですが、4、5、6、7 ページまでご覧いただき、赤字が一つもございません。

つまり、前回の対処方針と何ら変更はないということでございます。

以上が対処方針のポイントでございます。

これを踏まえた上で、

次の資料でございますが、2 月 14 日以降、延長された際の、本県としての措置を記載しております。1 ページをご覧ください。

対象区域は引き続き県内全市町村、期間は国が公示をした 3 月 6 日までの 21 日間でございます。

2 ページをご覧ください。

1 点。変更したい点がございます。赤字のところ、

これまでマスク飲食実施店の認証店については、二つの選択肢があります。一つ目は、21 時までの時短を要請する際に、酒類は 8 時まで提供可ということでございました。②は省略いたしますが、これを 20 時半ということで、30 分間、酒の提供可の時間を伸ばしたいというものでございます。後程その理由等につきましては、ご説明いたします。

3 ページをご覧ください。3 ページ以降につきましては、まん延防止等重点措置で行うべき措置全く変更がございませんので、県民の皆さんに対しては、一人一人が徹底用心。

4 ページをご覧ください。先ほどの時間変更以外、飲食店、大規模集客施設等に対する要請もこれまで通り、5 ページ、イベントに対しても、これまで通り。

最後の 6 ページでございます。これもこれまで通りでございます。なお、この中段に県機関の対応とい

うことで、県機関については、別途基本方針に基づき対応というところ後程説明がありますので、頭の片隅に置いていただければと存じます。

以上が基本的な措置の内容でございます。

ただいまお話しした中で、酒類の提供時間を要請、一つ目の要請について 20 時半までするというものについて、次の資料で、協力金の資料がございます。

この理由も併せて、協力金について産業労働局長の方からご説明いただきたいと存じます。

(産業労働局長)

はい。協力金についてご説明いたします。

今回の 2 月 14 日から 3 月 6 日までの協力期間に対します飲食店に対する協力金、第 17 弾でございます。

16 弾との変更点を中心にご説明いたします。資料の上から 4 段目、飲食店の区分でございます。

マスク飲食実施店―認証店と非認証店で要請を分けさせていただいています。

また、マスク飲食実施店は、要請 A と要請 B、このどちらかを店舗ごとに選択可能でございます。これは従来と変わっておりません。

このうち要請 A でございますが、営業時間は 5 時から 21 時まで、酒類の提供時間は、11 時から 20 時 30 分までにしたいと存じます。これは先ほどご説明ございましたが、現在の第 16 弾は、酒類の提供時間は 20 時まででございまして、酒類の提供時間を 30 分延長するものでございます。

この延長させていただく理由でございます。

現在の 16 弾、これを検討している際に、隣接する東京都が酒類の提供時間を 20 時までとするという、方向でございました。仮に本県が、東京都よりも遅い時間まで、酒類提供を認めた場合、県境にある飲食店に、都内から人が流れてくるのではないかと。そういう懸念がございまして、東京都と酒類の提供時間を合わせていたものでございます。

しかしながら、東京都と隣接する地域の経済団体にヒアリングを私ども行ったところ、都内からの移動にも時間がかかるので、酒類提供時間に、東京都と差が生じたとしても、本県への流入は少ないのではないかとのご意見をいただきました。

また、県議会からもしっかりと感染対策を講じていただいているマスク飲食実施店のメリットを高めていく必要があるのではないかとというようなご意見もございました。

そこで、今回この 17 弾におきましては、酒類の提供時間は従来から 30 分延長し、20 時 30 分までとするということにしたいと考えております。

資料戻っていただきまして、要請 A のその他の交付要件は従来と変更ございません。また、協力金の金額でございますが、中小企業は売上高方式で、日額下限 2 万 5000 円、ここも変更ございません。

また、要請 B、また要請 C については、第 16 弾と全く変更がございません。

この資料の下から 2 段目でございます。先行交付というところでございますが、17 弾については先行交付を実施いたしません。

一番下、所要額でございます。協力金の金額、合計で約 350 億円を見込んでおります。

なお、協力金のこの第 17 弾の周知につきましては、この会議で決定後、早急に県のホームページにアップさせていただきますとともに、明日からの 3 連休中も、コールセンターを開設いたしまして、事業者の皆さんからのご質問に、万全を期していきたいと考えております。協力については以上でございます。

(副本部長 (くらし安全防災局長))

はい、ありがとうございました。続きまして先ほど触れました県機関の対応につきましては別途基本方針を定めているというのが本県の特徴でございます。その中で、教育委員会の方がすでにこれは公表し報道もされているところでございますが、学校の臨時休業等について、すでに一定の方針を示しておりますので、この県の基本方針に、発表事項を溶け込ませた形で整理をさせていただきました。

特に別添資料2の教育の部分について、今回の変更点について教育長からご説明をお願いしたいと存じます。

(教育長)

はい、教育長でございます。

前回の1月19日の本部会議で、まん延防止等重点措置期間中の教育委員会の対応をご報告させていただいております。

今回その延長ということで、別添資料2の枠の中の下線を引いた部分のみを変更させていただいております。

それ以外の対応を、これまでと同様でございますが、改めて、県立学校、市町村教育委員会に周知をし、しっかりと対応していきたいと考えております。

枠の中の資料の下線部のところは、臨時休業の扱いでございます。

これまで感染が確認された場合、保健所による濃厚接触者の特定等の対応が終了するまでは、状況に応じまして、学校の一部または全部を休業としていましたが、オミクロン株の特性や、保健所業務の逼迫の中、県感染症対策協議会でのご意見も参考にさせていただきながら、学びの継続と、学校の子どもの居場所という観点から、この資料記載の通り、可能な限り、学びを継続していくという観点から変更をしております。

この取り扱いにつきましては、すでに2月7日に公表をさせていただき、学校と市町村教育委員会に通知をし、2月8日から適用をしております。

別紙ということで、その詳細を4ページ、5ページと記載をさせていただいておりますが、4ページの下に臨時休業実施の判断基準と休業する場合の判断基準となります。

例えば学級閉鎖であれば、状況に応じて10～15%以上、陽性者が確認された時、週休日等を含めて、3日から5日間、学級閉鎖を実施すると。このような基準で、2月8日から適用をさせていただいております。教育委員会からは以上でございます。

(副本部長(くらし安全防災局長))

はい、ありがとうございました。以上が、国の基本的な対処方針の変更を踏まえて、2月14日から、基本的には今までと継続ということで措置をお願いしたい。

それから、教育委員会の方では、すでに公表されております内容を、県の基本方針にしっかりと位置付けて県としての考え方として整理をしたいということでございます。

ここまですぐの措置編的な内容でございます。何かご質問ご意見等がございましたら、よろしくお願ひいたします。

(本部長(黒岩知事))

ちょっといいですか。

我々ずっとオミクロン株の特性に合わせた基本的対象を控えてくれずずっと要請してきたわけですけども、確かにそのオミクロン株の特徴を踏まえた感染防止策という項目はあるのだけでも、それ以外のところ、そのまま残ってますよね。これ整合性どうなんですかね。例えば、不要不急の都道府県間の移動、これは極力を控えるようにとか、三つの密を徹底的に下げるということを残ってますよね。これは、言

ってみれば人流抑制って発想ですよ。

それ残ったままでこれをオミクロン株の特徴を踏まえた感染防止対策って言われた時に、変わっているのですかね。どう解釈すればいいですか。

(副本部長 (くらし安全防災局長))

はい。これまで本県では知事の方からも、オミクロンために対応した基本的対処方針を直して欲しいということを再三、国の方にも要望してきたところでございます。

我々としては、今、本部長からお話されたように、この4ページ以降のまん延防止の重点措置区域における取り組みの中で、オミクロン株の対応に合わせた措置というものが書き込まれれば、ということをご期待しておりましたが、国の方はそれとは別の部分でオミクロン株の特徴を踏まえた感染防止策というのを一つ立てたというところでございます。

先ほどの措置の内容につきましては、この基本的対象方針の中で、あらかじめ国と協議するという整理になっておりまして、事前に協議をしております。

仮に今本部長からお話したように、この6ページ、7ページに外出、移動の関係の記載がありますが、これについての国の解釈は、重点措置地区域が行うべき措置で、移動外出について記載があるので、これはしっかりと働きかけて欲しいということでございますので、これは残っているということでございます。以上です。他いかがでしょうか。

はい。ないようでございますのでそれでは本部長にお伺いいたします。今回の国の対処方針基本的には延長ということでございますので、この資料に基づいて、一部酒類の提供の時間を30分繰り下げるとのこと。さらには、教育委員会はすでに発表しております内容を、県の基本方針にしっかりと溶け込ませたということで、この方向で、2月14日以降の対応を進めてよろしいでしょうか。

(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。それではそのようにさせていただきます。次に、3点ほどこの本部会議で方向性を確認したいものがございます。

まず1点目の資料につきまして、これは新規感染者の推移というグラフから始まっている資料ですが、阿南統括官の方からよろしくお願いたします。

(阿南医療危機統括官)

はい。ではお手元の資料または画面をご覧ください。いつものグラフであります。言うまでもなく第5波を遥かに上回る第6波、大きな数字ですけども、ここのところさすがに伸びとしては鈍化してございますがまだ下がるというところを言えるかどうかというのはまだわかりません。

そういう中でやはりじわりじわりと、病床の利用状況というのが高まっている。そこが2ページ目に記載してございます。緑の線が頑張っていて、頑張っていて各医療機関、確保していただいているものであります。オレンジの線、実際の患者の伸びというのがものすごい勢いでありまして、本当に追いつかれそうな状況、現在も入院調整というのは相当困難な状況になってございます。

右側のグラフにありますようにこの黒い線、黒い線は重症患者さんですけども重症患者さんの病床利用というのもやはり、高まってきておりまして40%のところまできてございます。

次3ページ目でありまして、入院患者さんの伸びというのは、ほぼほぼ新規患者発生と同じような伸び方をして参りますので、

日に日に高まってきておりますが伸び具合が新規患者さんの鈍化に合わせて少し伸び具合が落ち着い

てきてはおりますがまだ増えている状況ではあります。

一方、重症患者さんが左の棒グラフだと赤い線で示されてございますが、赤いこの棒グラフは、まだまだ伸びが高いです。

重症患者さんの増え方というのは過去の波、すべてがそうですけども、新規患者或いは中等症の患者さんの伸びに対して、1週間から2週間程度ずれて遅れて増えていく、こういう傾向がございます。さらには今高齢者の率が高くなっている、そういうようなことでこの重症者の伸びというのは、これはもう全国的な専門家のミーティングの中でも挙げられていますがまだ伸びるであろうと、今後重症患者さんの比率というのは高まるであろうということが予想されてございます。そして右側の折れ線グラフですけども、その調子で、同じような率で伸ばしていくと、我々が用意できる重症病床のいっぱいのところ、10日から2週間ぐらいのところまで追いつかれてしまう可能性、そういったことが懸念されるわけでありまして。

そういったことで一応検討していただきたい、或いは今日お諮りしたい内容としてはですね、重症病床、今までは中等症だけ最大フェーズであると、災害特別フェーズに上げていたわけですが、重症病床に関しましては、フェーズ3で留め置いて参りましたが、重症病床に関しまして、最大の災害特別フェーズに上げるということを今回したいと考えてございます。

もちろん、今コロナもコロナでない患者さんも非常にこの救急或いは重症病床の方も逼迫している状況でありますので、実際の運用ということは医療機関にゆだねると。

コロナ或いはコロナでない患者さんもICUをうまく運用していただくということで決してコロナ用にとすることで空床を作ってくれということではお願ひしない。ただしコロナの患者さんが来た場合には、対応できるような準備をしていただくということを主たる目的として災害特別フェーズに上げる。こういったことでございますので、一応今日をもちまして災害特別フェーズに重症も上げる、このところを一点お諮りしたい内容でございます。

次4ページ目ですが、その病床拡大をしている中でも非常にこの以前から申し上げているように、医療スタッフの欠員ということが大きな足枷になっています。

推計値を含めましてアンケートに答えていただいた率から、推計値も含めまして、現在2000人以上の方が特にこのコロナに対応していただいている医療機関ですけども、欠員状態にある医師、看護師、さらにはその他の職種、放射線技師、臨床検査技師とあるわけですが、そういった方々を含めまして2000人以上が県内で毎日お休み状態になっている、こういう事実を踏まえまして次5ページにありますように、この苦しい状態では中身はどうなのかというやはり、全体の中の2割程度はご本人が感染したというケースなのですが、8割は必ずしもご本人の陽性が発覚しているというケースではないんですね。

この中には様々なものを含まれると思います。濃厚接触者になってしまったというケースもありますが、もう一つはご本人ではなく、家族の方が感染した、或いは濃厚接触者になった。さらには、学校或いは保育所等に行く子供が通っている場所が、学校或いは保育所が休みになる。そういったことによって家で面倒見る人がいないという中で、どうしても親が休まなければいけないところに追い込まれて職場を休みにする、こういった事例が含まれている、そういった数だということでありまして。

6ページ、そういったことを踏まえまして県内の学校と或いは保育所等、お休み状態はどうなのか。やはり2月に入りまして非常に休んでいる施設が多い。こういったことを踏まえまして感染症対策協議会を先週やりまして、ここは少しはしよります。

神奈川県この日本小児科学会の神奈川県地方会医の方から、或いは神奈川小児科医会の方からですね

この七つの提案という要望が出されました。

極力お子さんを預かっていただけるような環境、ここを維持して欲しいと。ここの背景としましては、小児の感染、コロナの特にオミクロン感染の場合ですね、

感染者は多くなっていますが、これが非常に重篤化して危険な状態かという、そういった傾向は見られない。これはオミクロンに限らず、コロナ全般としてこの2年間の傾向として小児科の先生方から、提示された内容がございました。そこら辺を踏まえまして2点、我々としては先週の感染症対策協議会でまとめた内容がございました。一つは、学校或いは幼稚園とこういったものは教育機関でありますので、クラスの運営という観点から、適切な休みのラインというものを設けて、1人、2人の感染者が出た、即休み、そういうことはないようにしましょうと。こういった内容で、提案がまとめられました。こういった内容に関しましては、先ほど教育委員会の方からございましたように、この内容と合致した形で、一定の方向性が示されたというふうに思っております。

一方、保育所に関しましてはやはり同じようにこの感染症対策協議会の中で、原則継続していくべき施設である。これは親御さんが子供を預けられる環境、そうすることで親御さんが、就労を継続できるような体制ということを極力維持する、これがひいては社会全体だけでなく、医療機関の維持ということ病床確保に直結する課題である、こういうことだと考えてございます。これを踏まえまして、症状があれば当然お休みですけれども、親御さんが預けたいというケースに関しましては預かれる体制ということを何とか維持していただきたい。こういう内容は、医療サイドとしてまとめさせていただいた内容であります。この後半の部分ははしょります。

ここを踏まえまして、後程多分保育所関連の議論ということもあろうかと思っておりますので紹介させていただきました。はい。私の方から以上です。

(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。先生からお話のありました後談の話は後程の議論にも関係しますので、後程改めてということになります。

メインは、重症病床の現在のフェーズ3を本日から災害特別フェーズに引き上げるということでございます。

おはかりは後程まとめてさせていただきます。

続きまして、一般検査事業の期間延長につきまして、山田局長からお願いいたします。

(副本部長 (健康医療局長))

一般検査事業無料検査の期間延長という資料をお手元の資料をご覧ください。1行目記載の通り、オミクロン株による感染拡大を踏まえましてこの無料検査、令和4年2月28日、2月末までの期間、ということで実施、1回は延長して実施をして参りましたがけれども、この度まん延防止等重点措置3月6日までということでさらに延長されましたので、この一般検査事業無料検査についても一つ目の黒四角にある通り、3月末まで、延長したいということで国との協議に入らせていただきたいということでございます。この点については以上です。

(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。次は3点目でございます次の資料について、引き続きよろしくお願いたします。

(副本部長 (健康医療局長))

ワクチンの関係であります。ワクチン、高齢者への追加接種の進捗状況というふうに冒頭書いてあるものをご覧ください。

まず高齢者の追加接種でございますけれども、総括として書いてあるのは一番上の行であります。接種回数伸びているものの、現時点では全国平均の接種率を下回る状況。

ブルーの色がかかっているところをご覧くださいと、3回目接種率というふうにありますけどこれ順調に伸びています。接種の回数も高齢者だけでも4万回に近づいてきてましてかなりハイペースにはなってきましたが、2月9日水曜日の時点では14.24%ということで、全国平均の17.62%はまだ下回っていると、手がかかると高齢者施設を中心にやっておりますので、こういう状況にあります。

ただ、だからいいんだ、ということではなくて、下に書いてあるように重症化リスクの高い高齢者に対しては速やかなワクチン追加接種、こういうことをして、なるべくオミクロンに対する感染防止とか重症化防止とかもこういうことをしていただく必要があるなというふうに思っております。

それから次の2ページであります。今度は、ちょっと先ほどもお話がありました保育所学校等、ここの従事者ももし、オミクロンに感染をしてくると学級の維持が困難になるとかそういうことになって参りますので、保育園、幼稚園、小、中学校等のところに書いてある通り、休園、休校が増えると医療従事者を含む、親の就労等社会的活動に影響があつて、どんどん社会的機能が停止をしてくる、特に最近では病床の逼迫がひどいということで、この重症化リスクが高い高齢者に加えて、保育所や学校等の従事者に対しても速やかなワクチン接種、これを行う必要があると考えております。

次の3ページに国の方からですねエッセンシャルワーカーへ早期追加接種をしてくださいというような事務連絡が参っております。表の下の段です。厚生労働省の事務連絡。

まず一番左の箱で保育所とか、放課後児童クラブ等々、それから文科省の方から教職員に対して、優先的にお願いします。警察庁の方から警察、消防庁の方から消防職員というような形で、それぞれいろいろ参っておりますので、今後4ページ、ワクチンの早期接種が必要な対象者に係る対応の方向性ということで、できることということで、まずエッセンシャルワークへの接種促進を市町村に対して働きかけるとともに、県の方でコントロールしている県大規模接種会場の対象者を、現在、医療従事者と、高齢者施設従事者に限って受け付けておりますけれども、今後、高齢者の接種促進、それから教員等々の学校関係従事者、それから保育士等々児童関係従事者エッセンシャルワーカー、こういった方たちに加え、また、その他というところで、高リスクである基礎疾患保有者、それから国の通知事務連絡にもありました警察、消防職員、こういった方たちにも、接種の対象を拡大していきたいというふうに考えております。この接種対象の拡大につきましては、一番最後のところに書いてあるように2月14日に向け、予約の受け付けを開始し、2月15日からは接種を開始したいというふうに考えております。この点について以上であります。

(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。3点目は、特に県の大規模接種会場について、これまでの対象者をさらに広げて、高齢者教員等、保育士と、こういった方々を広げていくということでございます。

以上3点の提案がございましたので、ここでまとめて、ご意見、ご質問がありましたら、よろしく願いいたします。

(副本部長(小坂橋副知事))

基本的なことを確認させてください。阿南さんのところでご説明ありました、現在の重傷者ってというのは高齢者ではまだないのですか。これから高齢者が出てくる可能性がありますよとそういう説明だったという理解でよろしいですか。

(阿南医療危機統括官)

高齢者が多いです。もうすでに、ただ、今後の予想としましては高齢者の比率が、今後さらに高まる



であろうということがございますのでそこを踏まえて、重症病床のニーズが高まる可能性、そこを考えての拡大であります。

(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 (武井副知事))

すいません私も1点、重症病床のフェーズ引き上げについてですね、確認したいのですが、この阿南統括官の説明資料のですね3ページのところに、ICU運用はコロナ、非コロナ含めて弾力的運用を前提というのがあります。これ私のちょっと認識不足であればご指摘いただきたいのですがコロナの病床についてはですね中等症であっても重症であってもコロナ専用病床を用意して、そこにコロナに罹患した患者を入れる、でコロナ専用病床を作るにあたって空床にせざるをえない病床が生じた場合にはそこに空床補償をあてていくという理解があったのですが、このICUに関して言えばコロナ専用ということではなくて、コロナ患者も入れるし、非コロナの患者も入れるしという、ある意味専用にこう分けるということではないというふうに読めるのですが、ICUは従来からそういう運用されてきたのかそれとも、今回の災害特別フェーズへの引き上げにあたってですね、そういう対応されるのかですねそれちょっともう少し詳しく教えていただければと思うのですが。

(阿南医療危機統括官)

はい。これ施設によって多少違いがございます。もう区画が非常に難しくてもう一定の壁を決めても、こっちはコロナ区画、こっちはコロナでない、という、きちんと決めなければいけない施設もありますし、私がいる施設はですねICUは全室個室ですので、四つまではコロナ用、残りはコロナでない対応と、その線引きは、もう一瞬にして変えることが可能なんです。そういった施設特性がございますので、そこが多少違います。ただ重要なことは、今、ICUが非常に混雑している状況なので、コロナの患者さんも、コロナでない患者さんも両方ニーズがあるのでもう適宜、その瞬間、瞬間で入れる、そういったことの運用をしていただくしかないのですが、とはいえコロナの病床というのは区画の問題、そしてスタッフの配置の問題というのがあるので、事前に準備だけはしておかないと、これ早急に変えましようと言っても変えられないんですね。ですので、今の時点から、コロナでない患者さんの方がいらっしゃればそっち使っていただいてもいいですけど、コロナの患者さんが来た時にはもう転換、すぐに転換できるそういった、体制は、もう今の時点で人的配置を含めてやっとなさりたい。そういった趣旨であります。

(副本部長 (武井副知事))

はい、了解しました。

(副本部長 (くらし安全防災局長))

他いかがでしょうか。はい、教育長。

(教育長)

すみません、ワクチンの接種の関係で、確認をさせていただければと思うのですが、県大規模接種会場対象者の拡大で、教員等学校関係従事者、基本的にこの教員等というのは、県立だけではなくて、市町村立、国立、私学、すべての神奈川の教員が対象という理解でよろしいのでしょうか。

(副本部長 (健康医療局長))

おっしゃる通りです。その辺を理解していただいて結構です。

(教育長)

はい。よろしく願いいたします。

(副本部長 (小板橋副知事))

その点についてちょっと山田さん、確認したいのですが、そうすると今の県の大規模施設のキャパを今までよりも大きくセットしていくっていうことが、背後にあるのですか。

(副本部長 (健康医療局長))

いや、キャパは大きくはならないです。やっぱり打てる方は早めに打っていただくということで今のキャパの中でやっていきますけれども、前回の1回目2回目でも範囲を広げた時にも、そんなに回数が増加するということはなく、いろいろな職種が入り混じって打っていただいたと。そういう実態もありますので、まずは職種を拡大していくと、そういうところでございます。

(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 (くらし安全防災局長))

他にいかがでしょうか。

よろしいでしょうか。それでは本部長にお伺いいたします。

まず1点目、重症病床について、中等症の軽症と同様に、本日から災害特別フェーズに引き上げる。ただし、ICUの運用は弾力的な運用を前提とするということ。

2点目、一般検査事業について2月末までとしていたものを、国との協議により決定という条件つきですが、3月末まで延ばすというもの。

3点目、ワクチンの接種につきまして、いわゆるエッセンシャルワーカーの接種促進を市町村へ働きかけるとともに、県がコントロールできる大規模接種会場においては、対象者を拡大していくこと。

この3点について、提案の通り進めていくこととしてよろしいでしょうか。

(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した。以上のように決定をいたしました。

次の議題でございますけれども、冒頭、私の方から、基本的対処方針のオミクロン株の特徴を含めた感染防止策というところで、国民、これは基本的感染防止対策の呼びかけでございます。

学校、これも本県として教育委員会の方ですすでに方向性を出しております。

保育所、高齢者施設が残っております。

今後、保育所、高齢者施設、どうしていくかということについては若干現状、それから課題もあるようでございますので、

次の資料等で議論をいただきたいと思います。ちょっと内容専門的な分野にわたりますので、司会を山田局長にバトンタッチをさせていただきたいと思いますのでよろしくをお願いします。

(副本部長 (健康医療局長))

はい。それではここから私の方で進行させていただきたいと思います。

一番冒頭、花田局長が対処方針説明してくださったときに、保育所等については原則開所をとということに対処方針で書かれました。さらに、先ほどの阿南先生のご説明の中で、医療従事者の出勤停止状況という説明もあり、さらに2月4日に開催をされました神奈川県感染症対策協議会での提案で幼稚園、学校、それから保育所での考え方をお示しをいただきまして、専門家の皆さんからも、ご同意をいただいたという経過がございます。

教育についてはこの専門家の提言に合致した考え方で方針をご決定いただいた。後は保育所をというこ

とでございます。

先ほど阿南先生のお資料にもございますように職員が就労できないと運営が困難な場合を除いて原則として継続していただいております。どうかというような提言が感染症対策協議会を経た専門家の提言として出ているわけでございますけれども、この点につきまして、この感染症対策協議会の提言に対するお考えとして、保育所を所管される福祉子どもみらい局さんの方にまず基本的なお考えをお伺いしたいと思います。よろしくお願いたします。

(福祉子どもみらい局)

福祉子どもみらい局です。オミクロン株の感染拡大に伴う保育所等における臨時休園の対応についてこちらの資料をご覧ください。

先ほど阿南統括官の方から感染症対策協議会からの考え方が医学的な見地から投げられたと、それを行政としてどう受けとめるのかということで、

保育所を所管している当局の方で検討させていただきました。感染症対策協議会の方から先ほどの資料あります通り、有症状者は検査をして登園を見送るのですが、これだけなんです。従いまして、いわゆる濃厚接触者ということについては、調査を行わないとか特定をしていかないという方向で保育所どうかというこういった投げかけだというふうに私ども受けとめて、その点について様々確認をいたしました。資料の1ページをご覧くださいなのですが、濃厚接触者を特定しないことへの意見ということで、左側でございます。まず、国の所管部局、厚労省保育課の方はですね、濃厚接触者を特定しないということは、それはちょっと認められないですね。それ矢印見ていただきたいと思うのですが、令和2年の2月25日で登園の事務連絡で、感染者が登園した場合、市町村は保育所の一部または全部休園を、速やかに判断することと、こういった通知が出ております。しかしながらですね現状はですね、お1人感染者が出れば、3日から4日長いところは1週間くらいですね、一旦全部休園をしているというのが実態でございます。ただ通知上は一部または、全部どちらでもいいですよとなっております。

それからその下の枠でございますが、令和4年の1月24日のこの事務連絡でございますけれども、市町村は、濃厚接触者の範囲の特定を行って、休園を判断するようにと。そしてまた保育所で特定し、保健所に提示するというやり方もありますよと、こういった通知が出ております。従いましてですね、この通知によってですね、このまた左側戻っていただきたいのですが、保育園を所管する市町村の受けとめは、国の方針がある以上、ご提案のあった、濃厚接触者について、判断しないとか特定しないというようなことは、難しいと、いうかできないだろうというような、そういう意見でございます。

それから、その先にいらっしゃる、保護者、保育所、保育士さんについては、資料記載の通りですね。そういった特定をしないということについては、通わせていかどうかもわからないし、感染拡大を助長してしまうのではないかという不安、それからご自身が感染してしまうんじゃないかという職員の不安、こういったことがあってですね、なかなかですね、ご提案のあった感染症対策協議会の方からご提案のあったですね特定しないというのは、現行の中ではですね、非常に難しい状況にあるのかなというふうに考えております。

私からまず、以上でございます。

(副本部長(健康医療局長))

はい、ありがとうございます。橋本局長からご説明をいただいた内容として、市町村が保育所の一部または全部休園を判断するというところで、いきなり全部休園するということではないのだけれども、やっぱり現実的に濃厚接触者というところを考えていくときに保育所というところでは、全部休園とい

うことになりやすいと。そこでこの濃厚接触者が特定しないんだっていうことができるかということを考えてときに、国の事務連絡がありますと、これで濃厚接触者を特定しないことはちょっと認められないということで、市町村や保護者、保育所、保育士ともこういったものがあるということもあり、なかなか濃厚接触者の特定をしないことにはちょっと否定的しか、そうなりますと、なかなか、臨時休園は減っていかないという現実がどうもありそうなのですが、この点について、知事、本部長のお考えをちょっと伺いしてもよろしいでしょうか。

(本部長 (黒岩知事))

これうちの感染症対策協議会で、保健所による濃厚接触者特定は不可能であるという前提で出されてました。実は他県の話なのだけでも私の友人が陽性になってですね、保健所から連絡が来たっていうのが、何と療養解除の前日だったという、いわゆる神奈川県という自主療養を余儀なくされたわけですね。そういう状況は現実ある中で、濃厚接触者そのものの特定なんていうのは、もう今、できない状態になっているんじゃないですかね。できない状態になっているにもかかわらず、その濃厚接触者がいたらもう保育園全部止めてしまえというのっていうのは相当無理があるっていうか、それと同時に今さっきデータがあったけども、医療現場すごく逼迫してますよね、医療従事者本人が陽性になった場合にはこれはやむを得ないですね。

そういう人は2割であって、あと8割の人は、濃厚接触者として出てくるなって言われてるわけですね。こうやるともうあつという間に、病床逼迫がさらに進むというか、もう破綻に向かっているという状況だけでも、これをだから、我々は感染症対策協議会、その前に小児科医会の、要望ってのがあって、それを踏まえて神奈川県医療、医師会から病院協会から、保健所から、最前線でやってらっしゃる皆さんから全部合意をとってですね、保育所ではもう、原則として継続していこうと。

有症状者は必ず通所を見送って検査をするというふうな感じ。感染を心配する場合や親の就労状況から、通所の必要がない場合は休むという、こういう対応にしていこうということが一応オーソライズされているわけですね。しかし、それやろうとすると厚労省のこの事務連絡によってできないということなんですか、これは。

(副本部長 (健康医療局長))

橋本局長のご説明ではその通りでございます。

(福祉子どもみらい局)

はい。この間も何回か確認いたしましたけれども、この方針を変更する予定は無いという回答でございました。

(本部長 (黒岩知事))

これを変えるようにということを、私から厚労省、後藤大臣等々に、申し入れをします。言ったことがいいですかね。

(副本部長 (健康医療局長))

はい。もし変えるということであれば、知事からおっしゃっていただいた方が一番確率高いかと思いません。

(福祉子どもみらい局)

よろしいでしょうか。

やっぱり保育課は保育を所管するところで、その本県の感染症対策協議会のその医学的な見地のような、そういったようなところについてはですねなかなかこうは判断ができないっていうようなところもあ

るので、少しいきなり打診かどうかはちょっとあれなんですけれども、少しく、厚労省に対してですね、その医学的なセクションであるとか、もう少し上のところからですね、上というか横というのか幅広く、要請をしないと、なかなか保育サイドでは判断できないのかなというふうに、ちょっとやりとりをしてる中では感じておりますので、今知事の方から大臣というお話もありましたので、そういったような形でちょっと上の方から問題提起をしていただかないと、現場はちょっとなかなか動かないのかなというのは、ちょっと対応しているものとしてはちょっと感じているところでございます。

(副本部長 (首藤副知事))

やはりこれは局所最適と全体最適のやっぱり問題だと思っていて、話を聞いてても保育はやっぱり保育の現場を守るとか、保育の本来の使命そして、ここでクラスターが起こったらどうするの、責任問題とかっていうところで物事を考えるとすごく当然の話なんですけども、やはりその医療機能を維持して社会全体最適化向かうために、その前やっぱり利益を比較考慮しながら判断するというのはかなり、幸いにもこれは厚生労働省の中で、医療と保育という問題が完結できるので、厚生労働省中でもやっぱり最高レベルの方々に全体最適の中でご判断いただく必要があるのかなというふうには思います。

(本部長 (黒岩知事))

それ要請しても、直ちにその場で瞬間的に、いいよってなるかどうかわかんないわけですよ。

そうしたときに、当面どうするかっていう課題はありますよね。

(福祉子どもみらい局)

よろしいでしょうか。福祉子どもみらい局としてはですね、なかなかこの国の見解というか、通知というか、ここ、ちょっとなかなか難しいんじゃないかと。ただその、一律休園になってしまうというようなこういった現状を何とか少しでも開けるようにするにはですね何かできないかというふうに考えましてですね、資料の2ページ目の方をちょっとご覧いただければと思います。

可能な限り、簡便な方法で、濃厚接触者自体は特定を行っていただくと、それは保健所が積極的に入るのではなくて、保育所の方に、自らやっただくセルフチェック方式というのはどうかというふうに考えた次第でございます。これは国の方でも制度として、もうすでに認めている、容認している形でございますし、現に県内の市でもいくつかですね、この制度を導入しているところがございます。

このセルフチェック制度でございますけれども、まずそういう感染者、陽性者が出る前に、例えばクラスごと等で、そういった職員や児童の名簿というのをあらかじめ作成しておきまして、その一定のルールに従いまして、濃厚接触者に印をつけて、範囲を特定し、それを保健所に提出していくと。

で、その濃厚接触者に当たる方については、登園停止ということで今、この決まりで、お子さんは7日、保育士さんは5日というふうになっています。

で、こういうような形で簡便かつ、限りなく特定をしていきたいと考えています。なおですねこのやり方自体は、国も認めているのですが、これは濃厚接触者を特定するとは言わないで、濃厚接触者に相当する者を特定すると、このような言い方になるという話でございました。

引き続き3ページをご覧いただきたいのですが、今申し上げた一定のルールでございますけれども、左側、保育所ですね、まず原則同じクラス、保育園で言いますと、0歳児クラスとか3歳児クラスとか、そういうクラス、年次で、分けていると思います。で、その同じクラスの児童であるとか、その担任の保育士さんについては、基本これは、いわゆる濃厚接触者に該当するだろう、相当者に該当するだろうと。ただし、4歳児、5歳児はですね、今、かなりの数で、マスクをつけているということでございますので、マスクを付けている児童、例えば4歳児クラスでそういう発生した場合ですね、マスクをつけている方は、別に休まなくてもいいんじゃないか、濃厚接触者じゃなくてもいいんじゃないかというよ

うな形で、絞り込みを行う、休む方の絞り込みを行っていただくと。さらに、通常のルールと同じで、4原則に該当する方ということで、例えばその一つ目は、そのなった方の兄弟、ご兄弟であるとか、それで2としましてマスクをしてない方と感染、接触してしまったであるとかですね、くしゃみを浴びてしまった。それから、例えば休憩室の非常に小さいところで、マスクなしで、かなりの時間ですね、一緒にご飯食べて話をしちゃったとか、こういったような4原則プラス、その同じクラスということで、極めて限定的に、濃厚接触者相当者を絞り込んでですね、それに該当しない人はですね、もう速やかに出てきていいというか解消するという、いわゆる一部解消のような形で、やっていただけないでしょうかというような形で、県として方針を市町村さんの方に投げかけるという方法をちょっと考えてみました。

作りましたリストはですね矢印でございますけれども、保健所の方へ送りまして、保健所は追認をするというような形で、その間のご質問、ご不安についてはあらかじめQ&Aなんかを使ってですね、保育所と、保健所ですね、ご負担を限りなく軽減するというような仕組みを構築したいと考えています。こうすることによりましてですね、休業せずに、速やかな解消を継続していくができるのではないかと思います、この壁が破れないということであれば、少なくとも今、こういった考え方を出示しておりますので、ここのセルフチェック方式を、県下の市町村の方に、方法としてお示しができればというふうに考えた次第でございます。以上です。

(副本部長 (健康医療局長))

はい、ありがとうございます。ただいま議論の中で、知事の方からですね、濃厚接触者の特定については厚生労働省の事務連絡が、これが障壁になっていると。ただ濃厚接触者の特定っていうのは、今現実できないじゃないかということ。それから、医療現場の逼迫の状況もこれも考える。さらに本県としては、感染症対策協議会等々で専門家の知見もいただいていると。だから、この事務連絡を変えるように申し入れをしていくべきじゃないかっていう提案のもと、でもそれをお聞き届けられるまでには時間があるかもしれない当面の間の対応はどうするのかということについて橋本局長から、濃厚接触者の特定方法として保育所によるセルフチェック。さらにその後の手続きの流れという説明があったわけですが、この点につきまして構成員の皆様方のご質問ご意見、頂戴したいと思います。

(副本部長 (武井副知事))

ちょっと橋本局長、確認なのですが、資料の1ページに、厚労省通知があります。それで、二つ、厚労省通知があるのですが、その下の方ですね、令和4年1月24日付の事務連絡で、この矢印のところ見ると市町村は濃厚接触者の範囲の特定を行って休園を判断すると。

保育所で特定しておく保健所に提示することも可ですよということで、この市町村というのは、要は保健所を所管している市町村ではなくて、保育所を所管している市町村だと思いますので、本来、濃厚接触者の特定というのは保健所業務であるのが原則である中で、保健所ではなくて保育所を所管する市町村、或いはその保育所自身ですねが濃厚接触者の特定を行って、その上で休園を判断するっていう趣旨では理解したのですが、そういう趣旨で理解するとですね、今説明があった2ページ、3ページの、保育所自身が、濃厚接触者或いは濃厚接触者に相当するものを特定するというのは、まさにこの令和4年1月24日付の事務連絡に則した内容という理解でいいですか。

(福祉子どもみらい局)

はい、いいえ、この事務連絡あのエッセンスしか書いてなくて恐縮なのですが、今、武井副知事からお話ありました通り、本来であれば、保健所介して、濃厚接触者の範囲なんかをやった上でということなのですが、今申し上げたように、この保育所で特定し保健所に提示するやり方も可。ここでこういう

ふうにお話ありまして、それが今ちょっとご説明させていただいた、セルフチェック方式だ、というふうにご理解いただければと思います。以上でございます。

(副本部長 (武井副知事))

はい。了解しました。

(副本部長 (小坂橋副知事))

1点教えていただきたいです。今のセルフチェック方式先ほど橋本さんの説明の中です。これ厚労省認めています、もうすでにやっているところもありますって話ですが、県内でもやっているところはあるって理解。仮にあるとすると、県内でやっている場合に、うまくいってとか、うまくいってないのかそんな情報はあるのでしょうか。

(福祉子どもみらい局)

はい。いわゆる保健所数を設置しているとか政令市さんはかなりの数で、もうやってらっしゃいます。で、うまくいっているか、いっていないかという、やっぱり今始めたのが今月からというところが多いということもあってですね、やっぱりその、現場からやっぱ質問なんかも結構来る中で、それを保健所が受けないですね、本庁の方で受けているというような、そういう市もあるようですので、なかなか色々苦労はあるとは思いますが、やっぱり移行することによって、その保健所業務の逼迫を抑えるとかですね、簡便にやっていくということには、一定の効果を出しているんだと思います。以上です。

(阿南医療危機統括官)

濃厚接触者ということの考え方に関して1点、医学、医療的視点で一度皆さんと共有しておきたいのですがやはりこれだけ感染が拡大している中で濃厚接触者っていうのは、どこまでが濃厚接触者なのかかなり社会の中に感染している可能性が高い方っていっぱいいらっしゃるんですね濃厚接触者って感染している可能性が高い人ということだと思います。

我々が持っているデータだけでいきますと1月、2月、保育所、幼稚園、こういった世代のところに関して、今大分できなくなりましたが当初は、検査できたので検査できたケースだけをちょっと解析してみたんですけど幼稚園、保育園こういった施設で、5000数百人位調べています。

調べると、1人出て、その周辺を検査するということですけどもそうすると5%ぐらいの陽性者が見つかるんですね。

これひっくり返して考えると、95%はやっぱり感染していない。

やっぱりこれ休ませるといことで、5%の人を拾えるかもしれないけど95%の人たちはそれに引っ張られてるんだ、こういったことを考えなきゃいけない。そこを、先ほど首藤副知事がおっしゃられたように宿泊療養なんだろうと。

もう一つ、今日出された資料を、皆さん一般検査(無料検査)の資料ございましたね。これに見ていただくと一般のPCRとか抗原定量、これで検査しても、5%ぐらい陽性出るわけですね。

つまり濃厚接触者として括った集団で5%出ましたよということと社会の中でも5%いるんだと。

これ以前から例えとして言ってきましたけども、もう誰が濃厚接触者ですかってもうみんなが濃厚接触者ですと言ってもいいぐらいの、状況なんだと、そういった中でやはりこの感染経路というのは非常に多様化し複雑化している状況なんですね、そういう中でこの保健所がもしやっただとしても、誰が濃厚接触者かって括るのは難しい、そういう状況の中で、保育所の方でも括っていただく、これはなかなか大変なことだろうというふうに思います。やっぱりそういう、今、感染状況なんだと、そういったことを踏まえて、我々戦っていかなければいけないんだ、こういったことというのは少し共有しておいていた

できればというふうに思う次第です。

(福祉子どもみらい局)

今統括官のその医学的な見地というかデータっていうようなところだと思うのですが、市町村、保育所管している市町村とやりとりをしている中で、やはりその辺の何て言うのでしょうか、その医学的な見地であるとか、その辺のですね、なかなかもっと理解をしていただかないといけないのかなというのをちょっとそういう、市町村さんとのやりとりの中でちょっと切に感じてましてですね、やはり今までやってきたものをできる、できないは別にして、やらなくていいのですよって保育所は特にみたいな形で行った時に、親御さんであるとか、その保育士さんの理解というか説明はとてちょっと尽くしきれないというそういった不安の声を寄せられていますので、そういった医学的にもう意味がないというのか、有効ではないというようなところのやっぱり理解も、一緒になって県民の皆様に、やっていくという作業がちょっと必要なのかなというふうにちょっと市町村と対応している中では、そういった丁寧な説明が引き続き必要なのではないかとこのように、私は感じているところでございます。以上でございます。

(副本部長(武井副知事))

質問なのですが、今の説明は非常に、説明力がある話なのですが、それは、オミクロン株になってここまで感染爆発をしてしまったがゆえに、濃厚接触者に対する概念、リスク評価というものが、一般の市中のものとは変わらないというような説明でした。

一言で言うと、つまるところ、オミクロン株によってこれだけ感染爆発が起きているから生じていることなのか、或いは第5派の時のデルタ株主流の時の感染急拡大における濃厚接触者に対するリスク評価も、実はさかのぼって考えると、それと変わらないじゃないかということなのか。その辺はどうなのですか。要するに、オミクロン株だから我々は濃厚接触者に対する考えを変えなくてはいけないという転換期に来ているということなのか、否かということになります。その辺どうでしょうか。

(阿南医療危機統括官)

はい。感染の拡大というのが一番大きいところです。そういう意味ですと、第5波のときも相当に市中に広まったので、そこに近似している部分があるのだと思います。データとして何%という比較がちょっとできないのでその差異はわかりませんが、市中に広まった時というのはオミクロンであれオミクロンでなくても同じなのだろうと思います。もう一つは、もう皆さんがご存知のように、オミクロンは非常に足が早いから、どんどんもう気づいたときには他の人にも移ってしまっているということです。括る濃厚接触者は誰とわかってその人を括るという行為自体が、結局、あまり功を奏しないという側面もあるので、数千人という規模まで広がっている時なのと、さらに、オミクロンの足の速さという両方の掛け算で、今は非常に濃厚接触者を括るという意義が大分薄れてしまったのであろうということだと思います。

(副本部長(武井副知事))

そうすると濃厚接触者をくくる意義が薄れたということは、ある意味ですね、濃厚接触者をくくっていくことに相当なエネルギーが必要なわけです。保健所にしても保育所にしてもそのエネルギーが必要になっていくということと、そのくくったことによって結果的にエッセンシャルワーカーをはじめとするマンパワーの欠落を招いてしまって、さらなる医療逼迫に拍車がかかってきて、或いは社会機能に、重大な支障が生じるといったマイナス面もあるいは生じてしまうことこそを判断すると、先ほど首藤副知事もおっしゃったように、全体最適を見るのであれば、この際、濃厚接触者をくくることの必要性を改めてここでそのエネルギーも含めて考えなくてはいけないと、そういう理解でよろしいですか。



(阿南医療危機統括官)

はい。おっしゃる通りで、これは先ほど橋本局長がおっしゃられたように、やはり受け取る側の思いもありますので、我々はそういう理屈なのだとすることをいかに啓発していくことが大きく、やはりこの2年間でしみついたイメージが非常に強いと思います。しかし今の状況は、そういう状況ではないのだといった啓発をしっかりとすることで、考え方を改めていくことが必要だと思います。

ただ1点、裏返してですね、濃厚接触者の特定が全くすべての分野に関していらなくなったのかというと、そうではなくて、唯一残っているのが高齢者施設だと考えます。これは先ほど冒頭でもお話したように、高齢者は感染し重症化或いは死亡するというケースがあります。

そこに関しては、注意を払う必要があります、特に高齢者施設で生活をずっとしている方がいらっしゃる、この集団は括れるのです。

濃厚接触者特定をすることで括って対処することが、論理的に不可能ではないのです。その集団だけは、今までもステップスリーということを書いてきましたけれども、ステップする中で唯一残した施設です。この施設だけは残しました。それは論理的に、このところは、濃厚接触者特定をする、積極的調査の意義が残っているからと、そういうふうにご検討いただくことで、整理がつくのではないかと思います。

(副本部長 (武井副知事))

では、もう1点だけ。そうするとですね、高齢者施設を除いて、そもそも今の状況からすれば、濃厚接触者を特定する意味合いは、薄れてきていることになる。では、保育所だけではなくて、他の分野においても、濃厚接触者をそもそも特定する必要がないのではないかという議論にも繋がってくると思うのです。

その中であえて今、保育所について議論しているというのは、私の解釈としては、保育所はつまるところ仕事を持っている保護者がお子さんを預ける場でありますから、そこで濃厚接触者を特定することによって、陽性者よりもむしろ、濃厚接触者関連で休まれる方が多いという事情がありますので、こと保育所に限って言えば、その施設の性格上、そこで濃厚接触者を特定することによって医療従事者の欠勤、或いはその他のエッセンシャルワーカーの欠勤を招いて、社会機能の維持に大きな影響が出てくる。そこでやはり重点的に濃厚接触者の特定がいらぬのではないかという判断が出てくる。そういう理解でいいでしょうか。

(阿南医療危機統括官)

はい。相対的な評価というのが常に重要なのだと思います。この分野は、絶対というのがないのです。括ることが常に絶対に正しいということではなく、相対的に重要度が高いことをする中で動いているわけです。濃厚接触者の特定というのは、感染の状況が落ち着いている時期には非常に重要である。或いはオミクロンであれオミクロンでなくても、初期の段階、立ち上がりの時期にはこれは意義があることなのです。ですから、そういった時にはやるけれども、今の状況では意義はゼロとは誰も言わない。これは、感染対応の専門家たちも、ゼロとは誰も言わないです。私もゼロだとは思わない。ただし、重要度からすると、先ほどおっしゃられたように、このために、医療従事者が休んでいる、或いは社会活動するのに重要なエッセンシャルワーカーが休むといったその重要度と比較して、どうでしょうか。

この間、前回の感染症対策協議会の中でも小児科の先生方がおっしゃられたように、小児がコロナに感染したときの重症度合いといった観点も含めてそこまで詰めて、今までのようにやることの意義は、現段階に相対的に順位づけをした時に、優先度はどうしても高いとは思えませんという解釈だと思います。

(副本部長 (武井副知事))

了解しました。

(副本部長 (首藤副知事))

そう意味でもう 1 回、阿南先生に確認したいのですが。

結局、今、向かっている方向が、リスクの管理がどんどん個別化に向かっているというふうにとらえられるのかなど。つまり、まずコロナがどんなウイルスかよくわからない時期の対応や、或いは感染の拡大がまだそんなに広まっていないときには、全国的に統一的なルールのもとで、全体のリスクをずっと管理をしてきました。だけど、ここまで感染が爆発してしまうと、これを統一的なルールで、しかも厳しく管理をし続けることによって、失うものが余りに大きすぎる。

ただ、一気に緩めるのかというと、自宅にもものすごく重篤な難病の方がいらっしやって、オミクロンを持ち込んでしまうと極めて重大なことが起こるかもしれないという家庭であれば、やはりそこは厳重に管理すべきである。例えば、保育所で感染があったときには、二次的な感染を防ぐためには、できるだけ休めるのであれば休むという、そういうリスク管理を個別に行うと。

一方で、そのエッセンシャルワーカーや医療従事者が、子供が濃厚接触者になったがゆえに、登園できなくなって一緒に自宅にいないといけなくなる。医療従事者の人たちが医療現場から戦線離脱してしまうことによって失うものと、その子供が濃厚接触者であるがゆえにできないこと自体では、やはり社会的に失うもののほうが大きい。やはり、全体としてルールを決めてやるのは、その中でのロスなり失うものが大きすぎるので、個々の個別のリスク管理に全体をシフトしていくべき時にきていると理解します。すると、先ほど私申し上げた全体最適と局所最適のこのあたりがかなり複雑になってきているので、全体の統一ルールで決めてしまうというのではなく、個別にやりませんかという方向だという理解でいいですか。

(阿南医療危機統括官)

はい、おっしゃる通りだと思います。我々はこの 2 年間で得られてきた知見とはそういうことなのだと思います。もうちょっと上手にできるのではないかな。この濃厚接触者特定ということをやりに、濃厚接触者を特定しなければいけないということがそこが入口になると、それから先が進まなくなるので、濃厚接触者を特定するということのやり方、或いは、やる、やらないということ、または順番といったことも含めて、もっとフレキシブルに運用する。首藤副知事がおっしゃったように、個別性の部分を少し入れた形で、弾力的運用ができるような形に落とし込んでいかないと。

我々が本当に守るべき、命を守るということは、医療、医療体制が維持されて初めて命が守れるわけです。命を守る医療体制が崩壊する、そこどころが結果的に守れなくなってしまうのでしたら、何のためにやっているかよくわからなくなってしまうので、そこを俯瞰的に見て、適切な対応をという選択になるのだらうと考えています。

(副本部長 (小坂橋副知事))

ちょっと私の方から、いいですか。すいません 1 点。

今の話にも大分出ていましたけれども、濃厚接触者の 5%程度は、発症することもあるみたいなデータがあったということでしたけれども、中に、濃厚接触者のうち 5%、また濃厚接触者は特定しませんと言った場合にも、5%より若干高いぐらいの数字が残るかもしれない。

その時に、特に保育園 5 歳までの子たちが、その子たちは仮に感染発症したとしても重症になる、或いは死亡に至ることはほぼないと、若干熱が出て終わっていく。危険は非常に少ないと知見としてはいえるということよろしいのでしょうか。

(阿南医療危機統括官)

先週の感染対策協議会の中で出された、小児科の先生方のデータの中で語られていることは、コロナよりも他のウイルスで毎年感染して、生命の危機にさらされている方、入院している方が圧倒的に多いです。そのリスクは、例えば代表的なものでは季節性インフルエンザの方が圧倒的です。我々も病院に行き入院しますし、子供たちの生命も奪っていきます

それよりは圧倒的にリスクが低いコロナ感染症の方に、シフトして休め休めということ、小児科の先生方も違和感があることだったのだと思います。

(本部長 (黒岩知事))

濃厚接触者に対する考え方を、発想を変えていかなくてはいけない。これは国の方でもアドバイザー一冒頭でもそういう意見や議論の流れが出ているのでしょうか。

(阿南医療危機統括官)

まだ、全体として十分な議論が進んでいる段階ではありません。

我々もその話をしています。昨日もアドバイザーがありましたので、私もこの件に関しては発言をさせていただきますけれども、全体としてそこを大きく取り上げて対処するところまではまだいかないと思います。他の議論すべき内容もたくさんある中で、ここが大きく取り上げられる事実はございません。

(副本部長 (健康医療局長))

他にいかがでしょうか。

ここまで様々なご意見やご質問をいただきましたけれども、この保育所における対応については、先ほど知事がおっしゃったように、まずは、濃厚接触者の特定について、専門家の知見を生かした本県の方針を実現するには、国の事務連絡が障壁になっている。よってその取り扱いを変えていただく申し入れをすることを前提として、その申し入れによって取り扱いが変わるまで当面の間は、福祉子どもみらい局からご提案のあった保育所におけるセルフチェック方式に基づいて県内での対応を示し、市町村の皆さまにお選びいただく。このような形の方向だと思います。そういった方向で、本部長よろしいでしょうか。

(本部長 (黒岩知事))

はい。こういう議論をして、やっぱりオミクロン対応をどうすべきか我々はかなり踏み込んだ議論をしているということを改めて感じます。しかも、神奈川県内で、我々はプロセスを踏んで感染症対策協議会で、専門家の皆さまとの合意もできているという状況ができています。

だからこそ、これを国にしっかりと伝えて、国に持っていくと、全国一律でやらなくてはならないとなかなかそこは踏み込めない部分があると思うのだけれども、この際に、神奈川はそういう形で自己完結しているので、そういう方式を認めてくれとお願いしようと思っております。

それと同時にこの保育所だけの問題ではなくて、改めてオミクロン対応の方策は何なのか、国民に対し基本的対処方針で示されたオミクロン対応というのは、必ずしも十分じゃないなとすごく感じます。

だから濃厚接触者の定義そのもの、どう向き合うのかも含めて、早急に国の方でも全体としても考えてくださいと言ったことも含め、国に申し入れたいと思います。

以上です。

(副本部長 (健康医療局長))

はい、かしこまりました。ありがとうございます。事務的にも準備を早急にさせていただきたいと思えます。

(本部長 (黒岩知事))

その上で当面は、神奈川県内の保育所におけるセルフチェック方式というのをやっていくということ、

承しました。

(副本部長 (健康医療局長))

はい、ありがとうございます。

それでは続きまして残った一つの議題、先ほど阿南先生の話にも出てきました、高齢者施設に係る当面の対応につきまして、福祉子どもみらい局からお考えをお聞きしたいと思います。

(福祉子どもみらい局)

はい。時間も押していると思いますので簡便にやらさせていただきます。

高齢者施設に係る当面の対応で、現状を本日は整理をさせていただいております。

1 ページ目、先ほどもご説明があった、オミクロンのクラスターが出たのに合わせたような形で高齢者施設のクラスターが伸びていることを、データで出ささせていただいております。それから 2 ページお進みいただきまして、その高齢者施設に対する第 6 派の対策としまして、集団生活をするためにハイリスクな高齢者施設を優先ターゲットとしまして、戦術として、ワクチン接種については可及的速やかにやっていきます。検査については、週 1 回以上定期的な PCR 検査を受けるように啓発していく、それから治療によっては中和抗体薬の投与などの仕組みを検討していくと、このようなことを今行っております。

そして 3 ページ目でございますが、施設への支援策でございますけれども、感染拡大防止指導として、クラスター対策班の感染拡大防止指導、衛生用品の緊急支援、それから、かかる費用の掛かり増し経費といった予算的な補助、そして職員がクラスター等で不足した場合の対応として、福祉施設応援派遣事業、こういったものを神奈川モデルとしてやっております。

4 ページ目は、その派遣事業のスキームで、従前通りでございますので、本日は説明は省略させていただきます。こういった形で対応しておりますけれども、数が増えている、クラスターが伸びているという現状を踏まえまして、この支援策の見直しも様々やっていきたいと考えています。

例えばこの派遣制度がもう少し使い勝手いいものにならないか、柔軟にならないかといったご要請も受けておりますので、そういった見直しをこれから図っていきたいと考えております。説明は以上でございます。

(副本部長 (健康医療局長))

はい、ありがとうございます。では構成員の皆様からご意見ご質問をちょうだいしたいと思います。

(副本部長 (武井副知事))

高齢者施設ではなくて、ちょっと前にまた戻るのですが、橋本局長に、念のために確認させてください。今の事務連絡を仮に取っ払った場合に、濃厚接触者の範囲の特定を行わなくてもいいですということにとどまるわけで、実際に保育所を所管している市町村が、その事務連絡がなくなったことによって、濃厚接触者の特定をしないといけないと強制を伴うようなものなのかどうか。そこはどうなのですか。あくまでもそれは、市町村の判断にとどまるのかを教えてください。

(福祉子どもみらい局)

今後出るだろうその方針によって、やらなくてもいいですというお話かと思います。従いまして、実際そうなると、助かる、ありがたいといった自治体もある一方で、現状は踏み切るだけの根拠に自信がないとのことで、現状はあまり変わらない可能性もあります。だからこそ、先ほど議論していたような話を市町村に引き続き丁寧にやっていかなければいけないと思います。やってはいけないということではなく、やらなくてもいいという形と私は理解しております。以上です。

(副本部長 (武井副知事))

それは我々感染症対策協議会の中で専門家の意見をもらって、今これだけ議論して、果たして今の感染状況の中で濃厚接触者の特定がどれだけ意義があるのかといったところを我々認識しているわけです。そこを、しっかり丁寧に説明をしながら、理解を求めることをしつつ、この事務連絡がなくなったからやっちはいかんということではないという理解です。本部長もそれでよろしいですか。

(本部長 (黒岩知事))

はい、いいと思います。

(副本部長 (健康医療局長))

他にいかがでしょうか。

それでは、高齢者施設に係る当面の対応については、先ほどの橋本局長の説明にあった第6波対策、高齢者施設への支援策を着実に進めていくということ。こういう方向で進めていってよろしいでしょうか。本部長。

(本部長 (黒岩知事))

はい、了解しました。

(副本部長 (健康医療局長))

はい。ありがとうございます。

それでは進行を花田局長の方にお返しいたします。

(副本部長 (くらし安全防災局長))

はい。様々議論をいただきました。本日の次第は以上でございます。

ここで最後に今日のまとめとして、特に前段部分では、県民や事業者の皆さまへのお願いを中心に、知事からメッセージを発出していただきたいと思います。

よろしく願いいたします。

(本部長 (黒岩知事))

はい。

本県では、オミクロン株による感染の急拡大に伴い、1月21日から2月13日までの間、まん延防止等重点措置の適用を受け、感染拡大防止に総力を挙げて取り組んでいます。

しかし、新規感染者は依然としてピークアウトを見通せず、医療提供体制も逼迫した状況に直面しており、いまだ警戒をゆるめられる状況にはありません。

こうした状況から、本日、国は、本県を含む首都圏1都3県等に対して、まん延防止等重点措置の期間を3月6日まで延長することを決定いたしました。

県民や、事業者の皆さまには引き続きご負担をおかけすることになり、大変心苦しい限りではありますが、次の事項にご留意いただきますようお願いいたします。

オミクロン株は、感染拡大の速度が非常に早く、誰でも感染する可能性があります。

ウイルスは、身近にある。周囲の誰もが濃厚接触者かもしれないという強い危機感を持って徹底用心してください。

特に重症化リスクの高い高齢者や基礎疾患のある方への感染拡大防止が重要です。

皆さん一人一人がM・A・S・Kの基本的な感染防止対策を徹底してください。

また、万が一感染した際の療養生活に備え、食料や医薬品等の備蓄に努めてください。

飲食店には引き続き、時短要請への協力をお願いします。

なお、マスク飲食実施店が21時まで時短営業を行う場合の酒類の提供時間については、2月14日からは現在の20時までを20時半までに改めます。協力金の扱いに変化はありません。

県では、逼迫する医療機関や保健所の負担を軽減し、重症化リスクの高い方に医療資源を集中させるため、自主療養の仕組みを全国に先駆けて導入しました。また重症の病床確保フェーズを中等症と軽症と同様、災害特別フェーズに引き上げるなど、救える命を救うための医療体制強化に全力で取り組んでいきます。

圧倒的な感染力を持つオミクロン株に打ち勝つためには、県民皆さん一人一人の、徹底用心が不可欠です。この難局を乗り越えるため、皆様のご理解ご協力を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））

はい、ありがとうございました。それではこれもちまして、本日の本部会議終了とさせていただきます。お疲れ様でございました。