

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11月14日13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））

それでは定刻となりましたので、ただいまから、第19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させていただきます。まず冒頭、本部長である黒岩知事からひとことごあいさつをお願いします。

（本部長（知事））

はい、ご苦労様です。前回9月15日の本部会議から約2箇月が経過しました。県では毎日県内の感染状況をモニタリングしていますが、この2箇月間は新規感染者数が1日100人を超える日もほとんどなく、入院者数も250人前後で推移し、比較的高いレベルながらも、概ね横ばいの状況が続いてきました。この間、最前線で新型コロナウイルスと闘ってこられた医療従事者の皆さまには、県民を代表して、改めてお礼申し上げたいと思います。

しかしながら、11月に入ってから、新規感染者数が急増し、昨日、一昨日と過去最多の140人台となりまして、病床の利用率が感染急増段階の指標に近づきつつある、との報告を受けました。そこで、本日、急遽、本部会議を開催することを決定した次第であります。

まずは、直近の県内における感染状況を共有したうえで、医療機関に対する病床拡大の要請などについて、しっかりと議論したいと思いますので、よろしくをお願いします。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。それでは、早速議題に移ります。

本日の議題は、県内の感染状況について、この1点でございます。お手元に資料、県内の感染状況について、という資料がございますので、健康医療局の医療危機対策本部室のほうからご説明をお願いします。阿南統括官をお願いします。

（阿南医療危機対策統括官）

では、見られる方、手元の資料、どちらかでご覧ください。

これは4月以降の本県の患者の発生動向を棒グラフで示したものです。言うまでもなくここ一週間から10日間、棒グラフ、非常に高い伸びを示していきまして、直近2日間、140名を超えるということがこの棒グラフで見てとれるだろうと思います。これを、中身入院と療養者に分けてお示ししましたが、赤色のものが重症、中等症が黄色で真ん中の所に示されています。重症はさほどではありませんが、中等症の患者の入院状況が非常に伸びている。そこに上乘せする形で緑色の自宅療養の方、この数も多い状態で、全体としては最後の1週間、非常に大きな伸びを示しているということがわかります。

この表が本県で採用しているステージ、現在神奈川県はステージⅡであります。ステージⅢあるいはⅣに移行する、その判断を示す7つの指標を本県では採用しています。この指標の中で、現時点で端的に引っ掛かっている、ステージⅢを想定しなければいけないのは5番目の目安、ここだけでして、他のところは数値的にはまだその基準に達していません。一番上の緑色の段を見ていただくと、直近の11月13日辺りの数値が入っていますが、これで見ますと、ステージⅢのところに至る、その基準には至っておりませんが、このあと説明させていただきますが、傾向としてはまだ至っていないということで、楽観できる状態ではありません。具体的に各項目を見ていくと、まず病床の利用率、特に右側で見ていただきたいのですが、最終的に爆発的な患者増があったときに全県で医療機関にお願いをする病床、そこを分母としたときに何パーセント使用しているかという見方があります。右側の折れ線グラフ、ガタガタしていますが、端的に見ていただくには青色の点線の数値であります。右側の数字で2段目、18.7%という数字が出ています。これが病床全体としての利用率ということになります。最後の一週間、非常に上向きに立ち上がっていることがわかると思います。この指標は20%に至りますと、これはステージⅢ基準に引っ掛かるということですが、もう18.7%。この角度でいけば数日中に20%に至る可能性が非常に高いと考えています。実際の数字、先ほどもお示しした左側が入院、右側が自宅療養と分けて見ても、両者とも大きな立ち上がりをしていまして、指標の2ということで、人口10万人当たりの療養者の推移。他県と比較できるように人口10万人当たりで示していますが、ステージⅢの判断指標になるのは15人が目安であります。15人に対して最終の数字は9.2。この折れ線グラフで見ていただきますと、やはり最後が非常に急激な立ち上がりを示している。これが15というところに至る。これは仮想でどのように考えるかということだが、例えば仮にこの角度で、これも今の角度よりはやや鈍化させた値で線を引いた場合でも、12月の頭には、基準である15人に到達する可能性が高い。こういったことを示しています。

指標の3、検査人数と陽性率。特に陽性率ということで見ていただきたいのですが、折れ線グラフで示しているのが陽性率です。検査をした方で陽性になる方。10月の後半、低いところ、3%台に落ちていたところ、それ以降急激に陽性率が高くなっていて、最終は6.52%に至っています。国の基準として、あるいは本県が採用している基準としては10%、赤字でも示してありますが、10%に至るとステージⅢにしようということでございますが、これは国際的に見た場合には、10%でもかなり緩い基準でありまして、海外によってはもっと厳しく、5%ぐらいでシビアな状態という判断をしている国もあります。そういったことを考えて、6.52%というのは決して楽観できない数字になっている。さらに上がってくる可能性も秘めているといえるだろうと思います。

次が、指標の4番目、新規感染者数の推移。これも、他県、各都道府県と比較できるように人口10万人当たりで示していますが、急激な立ち上がりを示して、最後は8.4。これも先ほどと同じように、この角度で上がっていった場合、やはり同様に12月の初旬には

基準となる15人のところに至る可能性が高い、こういった立ち上がり方をしているということになります。

指標の5番目、これは、現在すでにステージⅢの指標に引っかかっている。増加の度合いを経時的にみたものです。考え方としては、直近の1週間を分子において、1週間前を分母においてその比を示すものです。1を超えるということは、前の1週間よりも直近の1週間の方が患者数が多くなっている。つまり伸びが高いということになる。1を超えるというのが1つの危険なサイン、患者が増えていますというサインになりますが、左側の折れ線グラフを見ていただくように、1.5を超えるくらいの数値を打ち出しているということで、最近の伸びが非常に大きいということが見てとれます。

指標の6番目、感染経路不明の率、これが示す意味合いは様々な部分があります。やはり、市中まん延をしていきますと、なかなか何ゆえに感染しているのか、感染経路がたどれないケースというのが増えてまいります。そういうことで50%以上というのは危険であろうということで、指標に取り入れられていますが、実は本県見ていただきますと、ずっと50%前後を推移していて、かろうじて直近は49.4ですが、その小さな数字で判断するというよりは、やはり50%前後あると見ていただいて、これは指標が引っかかる、引っかからないというよりは50%程度あると捉える必要があるのだろうと考えています。

本県特有の見方としても一つ、様々なクラスターがどういう状況にあるのかということがございます。7番目の指標として、施設が、左側に分類を示していますが、様々な医療機関、福祉・介護施設、そういったところでどういう状況なのかということがございます。右側の陽性者数はトータル、全部足したものですので、実は毎日毎日がドンと大きなものということではございません。一度クラスターが発生しますと、やはり数日間にわたって患者が発生しますので、大きな蓄積として大きな数字になっていますが、毎日毎日の陽性者数が最近多い、と冒頭お話ししましたが、その中に示すクラスターの割合が非常に高いかと言うと、必ずしもそうではありません。一定数クラスター絡みのものはありますが、必ずしもそれが大きな割合を占めているということではありません。年代別の感染の状態、初夏の6月、7月の時点で、当初は若い方が多いと話をしているわけですが、それ以降、徐々に若い人の比率が下がり、中壮年、あるいは高齢者、全般的に満遍ない世代で発生しているという状況に至っています。週別で見ても同様でありまして、10月、11月はほとんど変わらず全年代に分布しているという状況がわかります。

次に、感染経路別、どのような感染経路なのか。非常に特徴をつかむのが難しいです。一番上が不明ということで、先ほど感染経路不明というものが50%程度ありますので、上の部分はわからないものですが、わかるもの、分類しているものの中で、何か大きな特徴があるのかというと、赤色の家庭内というのが一定程度ありますが、家庭内というのはい方を換えれば家族複数人が様々な形でもらってくるということがありますので、これは医療機関を抜いた見方をしても、特別これが多いんだという特徴は言いづらいところがあります。家庭内が一定数多いとはいえ、家庭内は先ほどお話ししたように、家庭内に持ち

込まれる理由があるわけですから、様々な社会生活の中でやはりそれを持ち込んでいるということですので、色々なところで色々な感染をしていると、そういう言い方しか今は出来ないのではないかと考えます。

これら全般を通しまして考察してまとめますと、患者数が伸びている、病床はひっ迫している、更にPCRの要請数も高まっている、年齢層は拡大し、感染経路も様々である。これはすなわち、総括的に申し上げますと、市中でのウイルスが相当浸透してしまっている、そういったことを示す状態であるだろうと。冒頭でお示したように、神奈川県の実態の発生動向を春以降ずっと見ていまして、あえて第2波、第3波という言い方をしますが、夏以降に大きな波が来て、これが第2波であるなら、第2波が少ない状態で収束するということがございました。一定数ずっと続いている状況で、急激に患者が増えている。これを第3波と敢えて呼ぶのであれば、これが上乗せした形をかぶってきているということ。これは急速に危険なレベルに到達する可能性が危惧される、非常に心配な状態であるということを我々危惧しています。

我々、この材料を分析する中で、第3波に対してどうやって対応していくのか。武器になるところ、逆に私たちに不利になるところを様々解析しておりますが、ここにお示したように不利な点というのがあります。医学的、医科学的な側面で言うならば、寒冷、乾燥という季節性の問題。これはウイルスに対する感染防御性がどうしても低下する、それから3密対策は基本であり、かなり普遍性のある対策であります。どうしても冬季というのは、密閉という観点でやりづらい、ここは回避しづらいという不利を背負っています。それから先ほどお話したとおり、感染経路の特徴がどうしても見出しづらい、ピンポイントでの対策を立てづらい、こういった不利な点がどうしてもあるのだということになります。私たちが考えていかなければいけないのは、この第1波、第2波、そして第3波と考えていったときに、やはりステージが上がる。現在ステージⅡというお話をしていますが、ステージⅢに上がるのではないかと。そののところ、仮定の曲線でお示しますと、今後こういった形でググッと伸びてくる可能性がある。これを考えた場合に、どこかの時点で、ステージⅢの指標を、様々な指標ございますので、それらを総合的に判断した時点で、ここでステージⅢであるということ判断せざるを得ない時期が来る可能性が非常に高い。これを本日データでお示しています。決して遠い先ではなくて、近いうちにこのままでいくとステージⅢに至ってしまう。ステージⅢというのは、非常に患者数が伸びているということで、危険な状態を総括的に表現するものですので、ここに対しては病床を何としても確保していかなければいけない。そういったことで、医療アラートというようなことを少し考えていただかないといけない。医療アラートという言葉を出させていただきました。あとでその説明をさせていただきます。医療アラートというものを出していかないといけないのであろう、要するに病床の拡大ということをしていかなければならないであろうというふうにご覧いただけます。

もう一つ大切なことは、私たちは病床を拡大すれば済むということではなくて、患者数

が伸びている、ここに対して、様々な働きかけが必要でありまして、今も本県でやっていますM・A・S・Kの強化。個人個人がどうやって努めて、感染を広げないようにするのか。あるいは社会活動に対する具体的な働きかけ、こういったものを様々にやって、何とか立ち上がりを鈍化させる、あるいはピークを下げる。こういったことをしていけないといけないところまで来ているのではないかと考えています。

先に医療アラートという言葉を使わせていただきましたが、これはすでに本県の対処方針で示されている内容であります。医療提供体制については感染状況がステージⅢに移行することが見込まれる段階で、医療機関に対して病床拡大の要請を検討するというふうに書かれてございます。ステージⅢに移行する可能性、この蓋然性が非常に高いということはすでに説明させていただきました。そういうことを踏まえて、医療機関に対して病床拡大を要請する、まさに従前から検討してきた方針のとおり、そういう状況になったのではないかと。なお、病床拡大に関してはこの2週間以内に必要な病床を確保していただくようお願いをする、これを総じて医療アラートというふうな表現とさせていただきたいと考えています。ということで、現状を踏まえまして、私ども、医療の観点からしますと、医療アラートの発出ということをごひとも検討すべきところというふうに考えた次第です。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。ただ今、専門家であります、阿南統括官のほうから、本県の現状はステージⅡにはあるものの、ここ数日の厳しい状況を見ると、ステージⅢというのも相当視野に入れた検討を進めなければいけない。そうした中で神奈川県の方針にすでに記載されている事項に基づいて、病床拡大を要請していく、これを医療アラートと言って、その発動をこの場で検討する必要があるのではないかとといったような内容だったと存じます。

まず、ここまで、医療面でのご説明がありましたけれども、これに関しまして、構成員の皆様からご意見等ありましたらよろしく申し上げます。

(副本部長 (小板橋副知事))

今、阿南統括官から最後に病床拡大の話、医療アラートの話があったのですが、即応病床数を確保するという事なのですが、もう少し補足説明をお願いしたいのですが、具体的に、数と病床数、ベッド数はどういうふうに考えているのかということをお話いただけますでしょうか。よろしく申し上げます。

(阿南医療危機対策統括官)

少し、表でお示しした方が分かりやすいかと思えます。現在、県内の医療機関に対して、650床の即応病床ということをお願いしてございます。高度医療機関に対しては40、

重点及び協力病院は610程度、全体として650程度は確保して、その中で運用をしていただく。多少弾力的な運用ということをお認めていますので、少なかったり多かったりということはおありますが、基本は650を中心とした病床確保ということをお願いしてございますが、先ほどお話ししたように、病床のひっ迫度合が高まっている、ここを踏まえまして、右側にありますように、これは従前からきめられた内容であります、アラートを発動して2週間程度をめどに、全体として1,100の病床まで拡大をしていただきたい。内訳はここにお示しましたが、高度は100、重点・協力で1,000程度、全体として1,100程度まで病床の拡大をお願いしたい。繰り返しますが、従前からこれは医療機関に対して提示してあった計画でございます。この計画を実施する、そういったことをお願いしたいということでございます。

(副本部長 (くらし安全防災局長))

そのほか、いかがでしょうか。

(副本部長 (武井副知事))

今、病床拡大の具体的な内容についてご説明があったわけでありまして、これは650を1,100ということで、プラス450ということになるわけでありまして、この病床拡大は、理解としては、単に病床を拡大するということだけではなくて、ある意味、通常医療を抑制しつつ拡大をするということになるかと思えます。この点について、やはり今、説明があったように、非常に危険な状況にある中にありますので、医療機関もそういった危機的な状況ということをしっかり認識しているとは思いますが、そうは言いながらやはり通常医療の抑制を伴うということもあって、なかなか医療機関のほうでは難しさもあるかと思えますが、阿南統括官が日頃医療機関とコミュニケーションを取っている中で、医療機関サイドの受け止めが今どういう状況なのか、その辺を教えてくださいませんか。

(阿南医療危機対策統括官)

この医療アラートを発出するということと、受診その他に関して、通常の医療に対してブレーキをかけるか、これは非常に大きな課題というふうに考えてございます。このところに関するコミュニケーションは、県医師会そして県病院協会ともしっかりとコミュニケーションをとらせていただいて、もちろん、各医療機関とも調整しています。その中で基本的なスタンスとしては、現在やっと受診控えということがなくなって、健診(検診)、あるいは様々な必要な医療というのを受けていただいております。このところは基本、堅持していこうということで合意をしています。これは、まずは病床拡大のために、一定程度何か止めるところがあるのかと申し上げるならば、神奈川モデルの医療機関に関しては、基本、病床拡大をお願いする。その中で各医療機関での様々な工夫、調整に基づいてやっていただくということにしてございます。その中で必ずしも現在行ってい

る通常医療を抑制するというのをセットということではなくても結構ですということをお話させていただいて、極力、通常医療を維持するというを前提とさせていただいてございます。特にいうのであれば、すべての県内医療機関が神奈川モデルの認定医療機関ではない、ここが重要なところでありまして、認定医療機関以外のところに対しては通常医療を全力で今後も継続していただく。神奈川モデルの医療機関に関しては、病床拡大を基本としますが、その中でも極力、通常医療を止めることなくやっていただく。どうしてもの場合には、その医療機関ごとの工夫の中でお願いをする。こういった考え方でありませ

(副本部長 (武井副知事))

ありがとうございました。もう一点確認をさせてください。今説明の中で、軽症者、あるいは無症状者も増加傾向にあるという中で、本県は宿泊療養施設として、横浜、厚木にホテルを確保しているわけでありまして。ある程度余裕があるという認識を持っているわけでありまして、今の増加傾向から見て、宿泊療養施設のキャパについて、どういう状況なのか説明をお願いします。

(阿南医療危機対策統括官)

宿泊療養施設に関しましても、部屋の確保ということをしてございます。現在の宿泊療養施設の物理的なひっ迫度合ということは必ずしも高いということではございません。このあと患者数が増えたとしても、キャパシティとしては受け入れられるであろうと考えています。ただし、私ども、周辺の運営ということに関しては様々な強化策が必要であると考えています。例えば、我々、搬送調整などを行っております。この搬送調整をする人員、あるいは電話の回線、こういったことの増員・増加・強化。こういったことはすでに打ち出しておりますので、そういった対応をする。さらには搬送のためにご協力いただく。搬送に携わっていただいている車、あるいは人員を配置していただいているところ、ここの調整の中では、さらにこれを強化することもお願いしてございます。実際に、今1,500以上の部屋を確保してございますが、中の運営ということもさらにやはり混雑してくるということになると調整が必要なので、これに関してもすでに検討を始めてございまして、十分対応できるようにしているということで、対処に関しては、病床よりも我々が具体的にコントロールしているというところがありますので、ここのところを強化して不都合ない運営ということを着実に進めているということになります。

(副本部長 (武井副知事))

わかりました。ありがとうございました。

(本部長 (知事))

ちょっといいですか。最後の方の先ほどのグラフを出してほしいのですが、第3波対策というものです。これは赤いラインと黄色いラインがあるものです。今のままでは赤いラインがグーッと行く可能性があるだろうというグラフですが、過去を見てみると同じようなことがありますね。6月30日から始まっていますが、7月の後半、それからグリーンと立ち上がって8月11日から25日あたり。グリーンと上がっているけれどもこれは落ちてきまして、警戒アラートを出したのが7月17日でしたっけ、それが効いているのかなという感じもありますが、7月22日はたしかGOTOトラベルが始まったと思うんですね。そのあたり、今も社会活動への具体的な働きかけが必要だと。そして黄色い方にもっていかうとするのだけれど、今必要な社会活動への具体的な働きかけというのは何でしょうか。

(阿南医療危機対策統括官)

医学的側面からしますと、なかなか難しいのが、全体的に条件が違うのが夏場と気候的なところがあるので、我々の感染対策というのは非常にしづらいというのをベースにしています。夏場と冬場は違うんだということがある。それを基本にしておきながら、社会活動としては、やはり相当にウイルスが浸透してしまっている。つまり、これはかなり一般的にウイルスがあるんだ。左見ても右を見てもウイルスがいるのだ、というところが夏場とは大きな違いがある。そういう意味では、人との接点を昨年、1年前の秋冬と同じような人の接点ということをもってしまうと、人と人の接し方を去年までと同じことをしてしまうと、これはどうしても絶つことが出来ない。人から人へ遷るウイルス、これは明確ですので、人と人の接点が一番医学的には問題であるということになります。では、人と人の接点をどのようにコントロールするのか、ここのところが非常に大きなキーになるだろう、と考えています。

(本部長 (知事))

これは人と人との接点というと、例えばマスクを完璧にする、いわゆる我々が言っているM・A・S・Kですね、これを徹底的にやることは、人と人との接触を避けることにつながっていると考えてよろしいでしょうか。

(阿南医療危機対策統括官)

非常に大きな部分だと思います。これは、もうわかっていることは、飛沫で感染します。飛沫が飛ぶというのは何ゆえかということ、防御をするものがない中で大きな声でしゃべる、この行為なんですね。ですので、一番どういうときに大きな声が出てしまうのか。普通のコソコソというしゃべり方と違って大きな声でしゃべる。そういう環境はどこなのか、その時にマスクをするのかしないのか、これは大きな分かれ目になるだろうというふうに考えています。ここのところを具体的にどうやって抑えていけるのか、ここのところ

が具体の施策というところになるんじゃないかと思います。

(副本部長 (くらし安全防災局長))

それではここまで、まず、病床拡大の要請の発動の検討をする必要があるという医療面から見たご提案がありましたので、本部会議として、医療アラートを発動するかどうかということについて判断を行うこととなります。まずはこの部分について、ご意見がなければ、医療アラートを本日発動するという事で本部長よろしいでしょうか。

(本部長 (知事))

はい、結構です。

(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。それでは、対処方針に基づく病床拡大の要請、通称「医療アラート」、これを神奈川県として本日発動させていただきたいと思いますので、医療機関等への連絡等をお願いいたします。

また、今、本部長からもお話がありましたけれども、今回の本部会議の決定としては医療アラートの発出ではありますが、県民や事業者の皆さまに、今後感染者が増えないように様々働きかけをしないといけないというところで、先ほど本部長からもM・A・S・Kというような話がありました。そのほかに、知事が県民、事業者の皆さまにアピールしていくうえでこういう観点が必要だというようなご意見がありましたらお願いいたします。

(副本部長 (小坂橋副知事))

先ほどより阿南統括官からお話しありましたが、18ページのところに今回第3波の困難性ということで、寒冷、乾燥というお話があります。今回、冬だからということの影響があるということですが、寒冷、乾燥に対して、今まで県が推奨してきた対策に加えたほうがよいという対策が何かあれば教えていただきたいのですが。

(阿南医療危機対策統括官)

寒冷というところはなかなか難しいところではありますが、乾燥というところであれば、加湿器という方法は非常に有用な方法であります。こういったものをご活用いただくということは、具体的な打ち出し方として、ぜひともご推奨願いたいと思います。

(副本部長 (小坂橋副知事))

ありがとうございます。

(副本部長 (くらし安全防災局長))

ただいま阿南統括官のほうから加湿というのもこれからの季節、重要なポイントだろうという話がありましたので、こういったものもPRしていく必要があるかということでございます。

そのほか、こういった点が必要だということがございましたら、ご自由にご発言いただきたいと思います。

(副本部長 (小坂橋副知事))

こういった感染者数が増えているという中で、3密を回避するというようなマスクを推奨するという、さらに加えて加湿というお話がありましたけれども、何となく春先の対応に比べて、全体的にはテレワークとか、時差出勤みたいなものが、何となく世の中の的には、あまり今まで以上にはやられていないのかなという感じがありますが、この辺については改めて推奨するというようなことも少し考えたらいいのかなと思うのですが、その辺はどうでしょうか。

(阿南医療危機対策統括官)

医科学的観点からしますと、これはもう普遍性のある対応として重要だと考えています。先ほどお話ししたように、感染は人と人の接点ということです。人と人の接点を減らすことができる、一つにはやはり今の通勤、春先に比べると通勤・通学増えました。ということは、職場に大勢の方が通うということです。これは、どうしても人が多く移動するということにつながりますので、今後のところ、再度、テレワーク、遠隔での仕事というところを努めていただきたい。これは最終的につながるところとしては、例えば人がどうしても飛沫を飛ばしやすい会食の場、これはやはりハイリスクになりがちです。そこにどうやってブロックをするかということですが、そういった意味でも、従来どおり通勤をする、そこでどうしても大勢で会食をするという機会が生まれやすいという部分につながっていきますので、やはり大勢というのは、確率論的にこれはどうしても感染のリスクを高めてしまうということでございますので、そういったところを少し自然に回避するところにも間接的につながっていく話だと考えます。そういった意味で、通勤に関して極力リモートワークということ再度ご推奨願えるとありがたいと思います。

(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。

阿南統括官からテレワーク、時差出勤も従前から本県では呼びかけておりますので、そういったことについても改めて呼びかける必要があるのではないかとということです。会食のお話が出ましたけれども、会食につきましては、本部長、何かコメントございましたらよろしく申し上げます。

(本部長 (知事))

ずっと前から言っているようにマスク会食、これをしっかりと広めていきたいと思いません。

(副本部長 (くらし安全防災局長))

ありがとうございます。ただいま、様々、社会生活に向けて県民の皆さま、事業者の皆さまに対して医療アラートを発出した以上、やはり皆さまにも呼び掛けていくということが必要だということについて、いくつか意見をいただきました。

本県では従前から感染防止対策取組書、これもやっておりますので、こうしたものも引き続き、まだ未掲示店などには働きかけていく必要がありますので、こういったものを盛り込んで知事からメッセージを発していただくことが重要かなと考えております。

そこで大変恐縮ではございますけれども、知事のほうから今までの要素を盛り込んでいただいて、メッセージを発していただければありがたいと存じますがお願いできますでしょうか。

(本部長 (知事))

はい。それでは、知事メッセージを発出いたします。

全国的に、いわゆる第3波と言われる新型コロナウイルスの感染が広がっています。本県でも、昨日と一昨日、過去最多の140人台の新規感染者が発生しました。

本県の感染状況は、ステージⅡ (感染漸増) ですが、現在の傾向が続けば、ステージⅢ (感染急増) に移行し、医療機関の病床が不足する事態が想定されます。

そこで、本県は本日、新型コロナウイルスの受入医療機関に対して、さらなる病床拡大を要請する医療アラートを発動しました。

一方、新型コロナウイルス以外の医療にもしっかりと対応していきますので、県民の皆さんは、必要な治療や健診 (検診) は、必ず受けてください。治療と健診 (検診) をためらわないでください。

医療体制への負担を抑えるためには、感染者をこれ以上増やさないことが必要です。しかし、現状では、感染経路は様々であり、全ての年代に広がっていますので、県民の皆さん、一人ひとりが、ウイルスはどこにでもあるという意識を引き続き強く持って、徹底用心することが「鍵」となります。

今後、ステージⅢや、緊急事態宣言が出されるようなステージⅣ (感染爆発) になると、外出自粛や休業要請などの強い措置を検討せざるを得ない可能性も出てきます。

そうした事態にならないよう、県民や事業者の皆さんには、

M・A・S・K、マスク、

M(エム)：適切なマスク着用 A(エー)：アルコール消毒

S(エス)：アクリル板等でしゃへい

K(ケー)：距離と換気、冬はこれに加え、加湿

このM・A・S・K、マスクによる、基本的な感染防止対策の徹底を、改めてお願いします。

また、テレワークや時差出勤など、密を避ける取組についても、引き続き、実施してください。県民の皆さまには、感染防止対策取組書の掲示がないお店には行かないでください。

今後、年末にかけて会食が増える時期を迎えます。飲酒を伴う懇親会や大人数で長時間に及ぶ飲食は、感染リスクが高まると言われています。

大人数での会食は控えるとともに、会食する場合には、飲食するとき以外にマスクを着用する「マスク会食」を、新たなマナーとして実践してください。県においても、「マスク会食」の普及策を検討していきたい。そのように考えています。マスクをつけたままの会食、これをぜひ新しいマナーとして定着させていきたいと思えます。

この難局を乗り越えるため、県民総ぐるみでの感染防止に、ご理解とご協力をよろしく願います。

私からは以上です。

(副本部長 (くらし安全防災局長))

ありがとうございました。ただいま知事からメッセージをいただきましたので、このメッセージにつきまして、県民や事業者への呼びかけもごございますので、のちほどくらし安全防災局から各局に、関係団体等にお知らせいただくひな形をお送りしますので、速やかに関係団体にもお送りいただいて、知事のメッセージをお届けいただければと存じます。

本日の議題は以上でございますが、そのほか何かございますでしょうか。

本部長よろしいでしょうか。

(本部長 (知事))

はい。

(副本部長 (くらし安全防災局長))

それでは、本日の対本部会議をこれで終了いたします。ありがとうございました。