

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 次第

日時 令和2年12月15日 18:00～

場所 第二分庁舎6階 災害対策本部室

- 1 開会
- 2 本部長あいさつ
- 3 議題
宿泊療養施設における入所者の死亡について
県内の感染状況について
国の動向と県の対応について
- 4 その他

宿泊療養施設における入所者の死亡について

令和2年12月15日
健康医療局

(1) 概要

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）が、12月11日（金）に心肺停止の状態となり、医療機関に救急搬送したが、同日死亡が確認された。

ア 経緯

12月8日 陽性判明

12月9日 宿泊療養施設に入所

看護師が入所時の問診を実施。体温 37.8℃、血中酸素飽和度（SpO2）が 89%だったため、再度測定を依頼したところ、表示が不安定だが 98%と表示されたとの回答があり、緊急時はコロナ 119 へ連絡するよう案内。

12月11日

- 8:04 LINE による健康観察に回答あり。体温 37.8℃、SpO2 が 86%、頭痛とだるさあり、咳と息苦しさはなし。
- 9:35 現地看護師から内線・携帯に架電。携帯はつながるも切電される。
- 9:47 県庁保健師から架電。携帯はつながるも切電される。その後2回架電するが応答なし。
- 10:17 療養者から療養サポート窓口に架電があったため、県庁保健師から折り返し架電。「息苦しきの自覚はなく食事水分はとれている。寝すぎによる腰痛や頭痛がある」との報告を受ける。保健師から SpO2 測定方法を指導し、体調悪化時はコロナ 119 へ架電するよう案内。
- 16:03 15 時の LINE に回答がないことから、現地看護師が内線に架電するが応答せず。携帯はつながるも切電される。
- 17:39 現地職員が携帯に架電するが応答なし。
- 18:39 現地看護師が内線・携帯に架電するが応答なし。
- 19:30 現地職員が入室を決定。内線に架電するが応答なし。
- 19:57 現地看護師とスタッフが入室し、心肺停止状態になっていることを発見。心臓マッサージを開始。
- 19:59 救急車を要請。
- 20:19 救急車が宿泊療養施設に到着。
- 20:42 救急車が医療機関に到着。その後、死亡を確認。

イ 死因

新型コロナウイルス感染症による急性気管支肺炎

(2) 課題及び当面の改善策

ア 課題

- ・ 健康観察を行うための指標のひとつである SpO₂ を計測するパルスオキシメーターは、測定方法によって安定した値を得られないことがあり、今回の療養者についても、表示が不安定で、低値となったり標準値を示すことがあったため、SpO₂ の低い状態が検知されていたにもかかわらず、経過観察としていた。
- ・ 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。

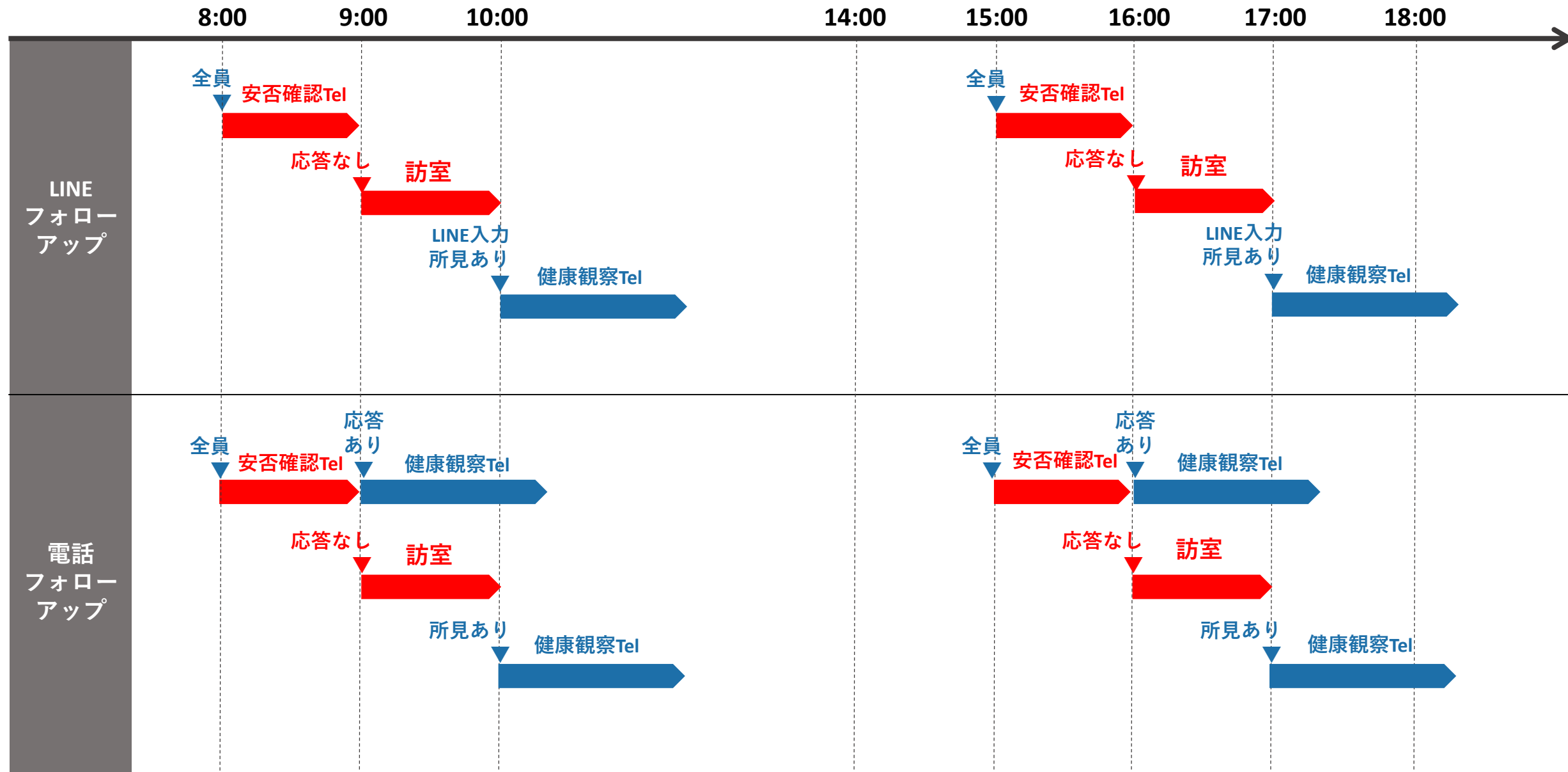
イ 当面の改善策

- ・ SpO₂ については、93%以下又は元の値から 2%以上下回った場合は再度計測をしてもらい、改善が見られない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。
- ・ 療養者の安否確認については、宿泊療養施設・自宅療養ともに、定時の健康観察に加え、朝夕は直接電話をかけるなど、安否確認の回数を増やすとともに、安否が確認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。(別添資料)
- ・ 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る。

(3) 今後の取組

有識者等を含む検証委員会による検証を行うとともに、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。

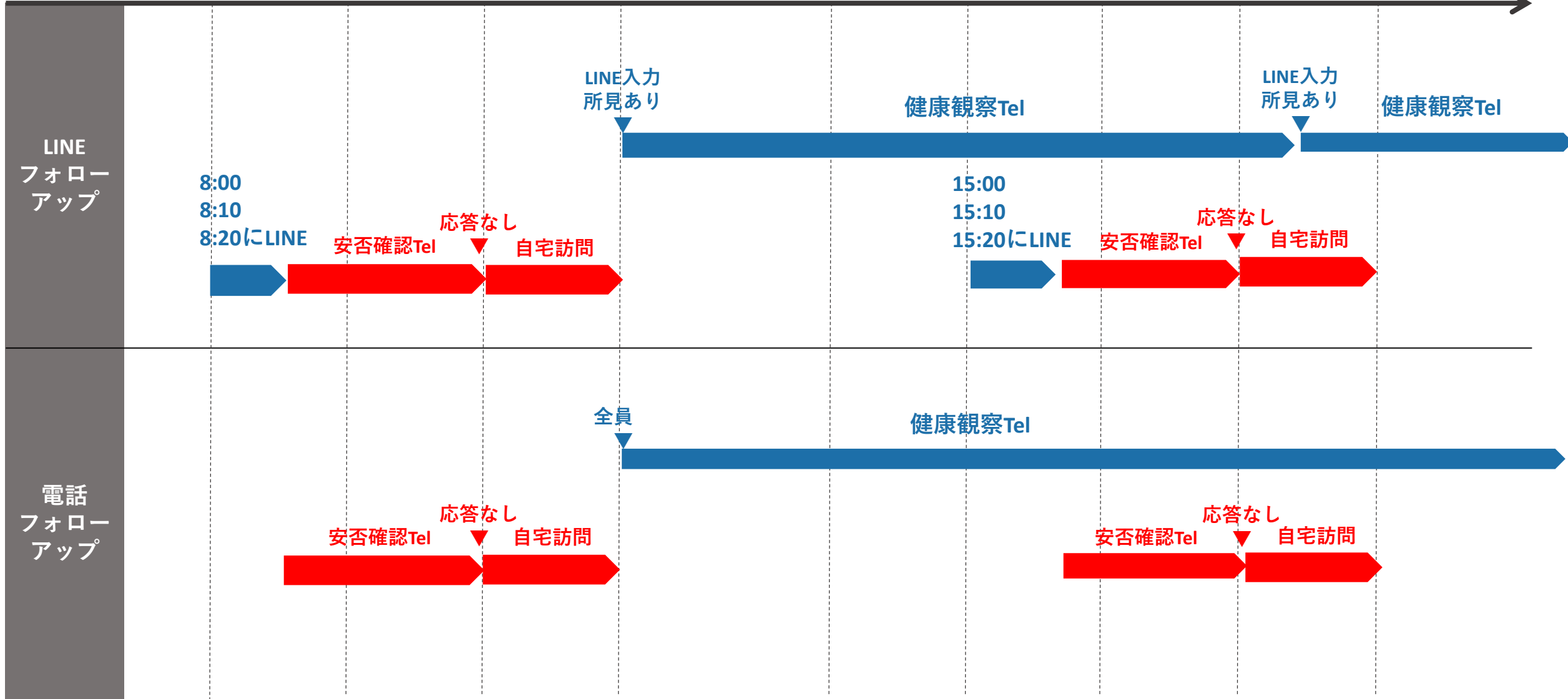
宿泊施設療養フォローのタイムライン（12/15から継続的に実施）



自宅療養フォローのタイムライン（12/15から12/20まで実施）

※21日を目途にAIコール導入後は安否確認TEL部分は自動（AIコールの時間は調整中）

8:00 9:00 10:00 11:00 14:00 15:00 16:00 17:00 18:00



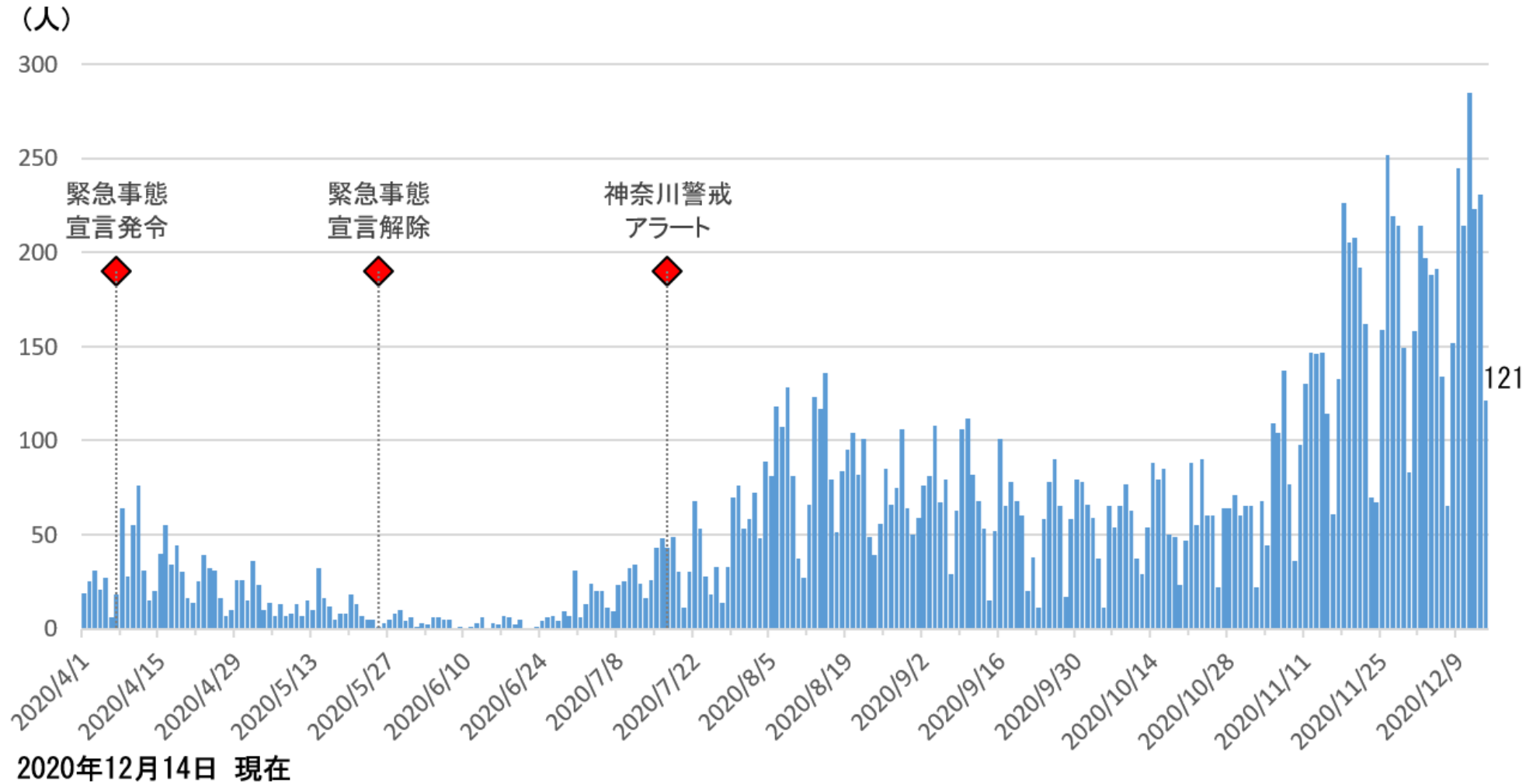


感染モニタリング指標と現在の状況について ＜12月14日までのデータを反映＞

令和2年12月15日

健康医療局医療危機対策本部室

新規感染者の推移（実数・日別）



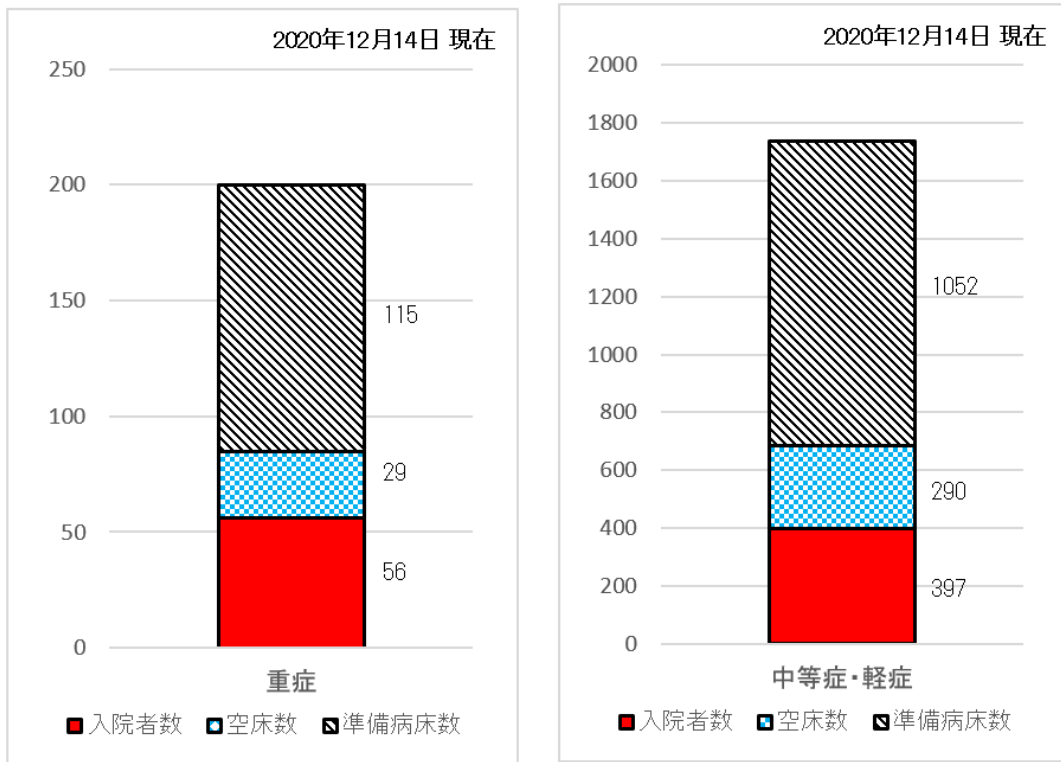
モニタリング指標と本県の状況について

	医療提供体制等の負荷		監視体制	感染の状況			クラスター発生状況	
	①病床のひっ迫具合			③PCR陽性率	④新規報告数	⑤直近一週間と先週一週間の比較		⑥感染経路不明率
	病床全体	うち重症者用病床						
本県の状況 (時点)	23.36% 453床 12/14	28.00% 56床 12/14	人口10万人当たり 17.05人 全療養者数 1572人 12/14	9.08% 12/13	人口10万人当たり 15.96人 新規報告数 1471人 12/14	多い (12/8 ~ 12/14 1471人) (12/1 ~ 12/7 1147人)	51.60% 12/14	(医療機関) 10施設、計264人 (福祉介護) 27施設、計376人 (学校大学) 6施設、計84人 (幼保児童) 4施設、計33人 (その他) 9施設、計70人 12/14
ステージⅢの指標	・最大確保病床の占有率 20%	・最大確保病床の占有率 20%	人口10万人当たり全療養者数(※) 15人以上 ※入院者、自宅・宿泊療養者の合計	10%	人口10万人当たり 15人/週	直近一週間が先週一週間よりも多い	50%	—
本県における基準	388床 1939床(※) × 0.2 ※疑似症含まない確保病床数	40床 200床 × 0.2	1383人 (週平均197.5人/日) 92.19 × 15人	10%	1383人 (週平均197.5人/日) 92.19 × 15人	直近一週間が先週一週間よりも多い	50%	—
ステージⅣの指標	・最大確保病床の占有率 50%	・最大確保病床の占有率 50%	人口10万人当たり全療養者数(※) 25人以上 ※入院者、自宅・宿泊療養者の合計	10%	人口10万人当たり 25人/週	直近一週間が先週一週間よりも多い	50%	—
本県における基準	970床 1939床(※) × 0.5 ※疑似症含まない確保病床数	100床 200床 × 0.5	2304人 (週平均329.1人/日) 92.19 × 25人	10%	2304人 (週平均329.1人/日) 92.19 × 25人	直近一週間が先週一週間よりも多い	50%	—

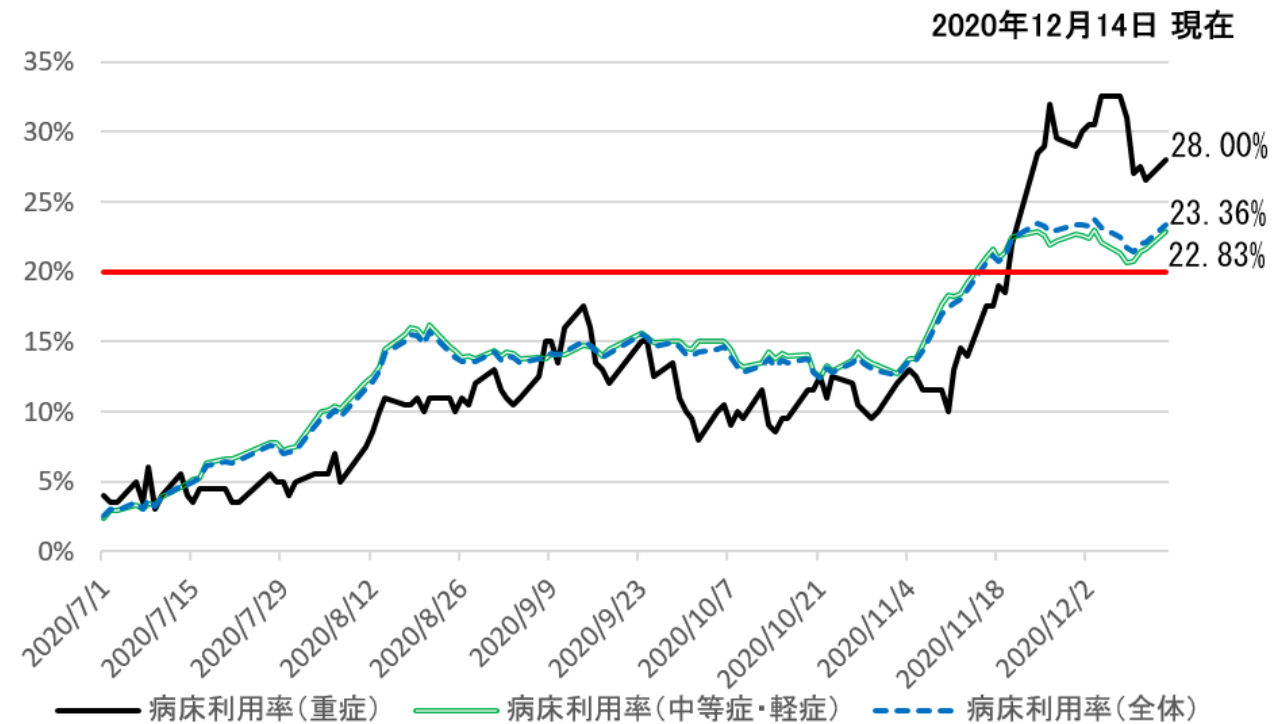
参考: 病床利用率(即応病床中)
病床全体: 58.68%
うち重症: 65.88%

病床利用率 (モニタリング指標①)

■ 病床利用率



■ 病床利用率の推移



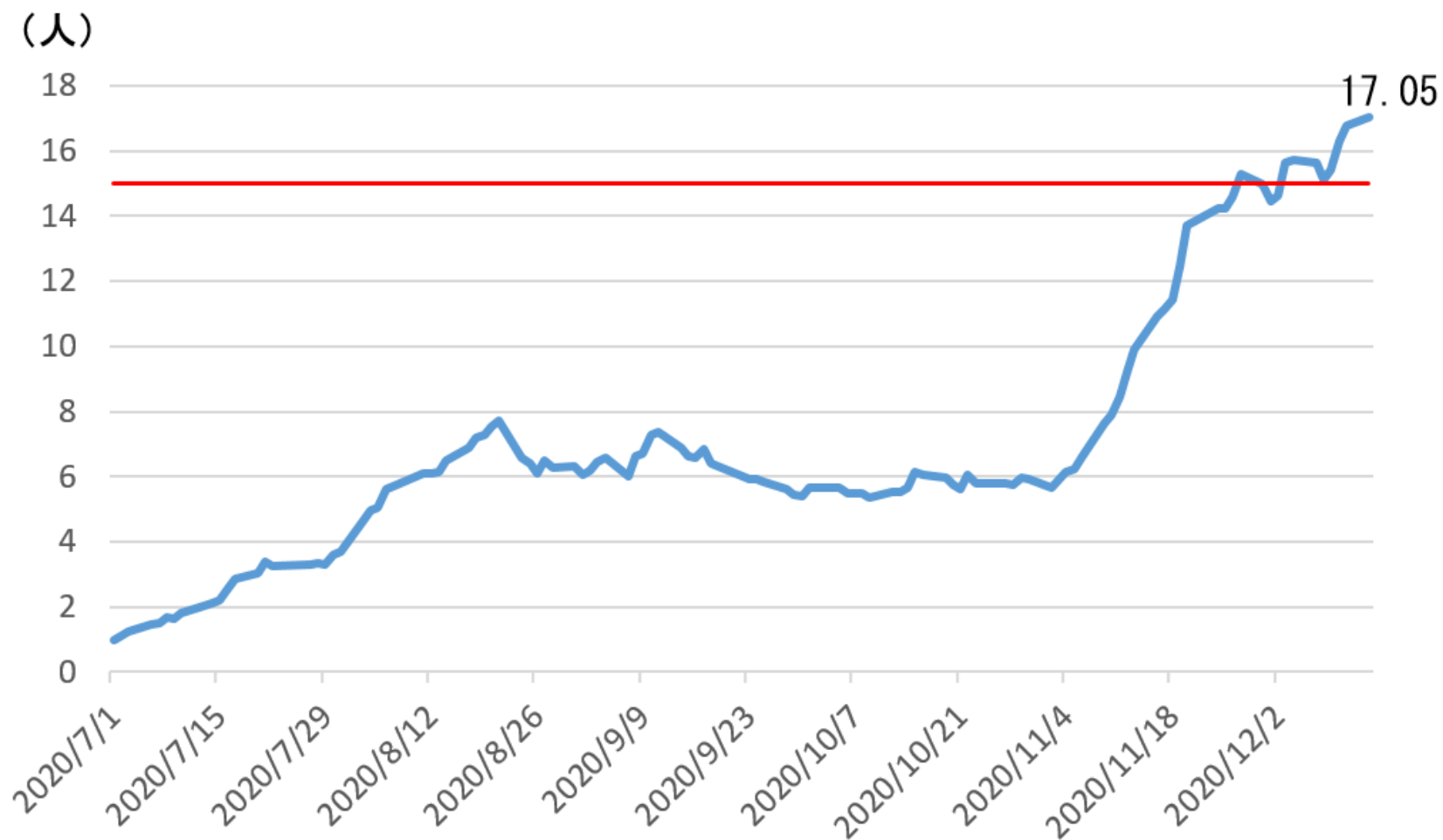
※入院者数 + 空床数 = 即応病床数
 準備病床は、最終的な確保病床数 (1939床 = 重症200床 + 中等症 (軽症を含む) 1739床) から即応病床数を引いた数

※県のモニタリング指標におけるステージⅢ移行の基準値として、病床全体及び重症用病床の各最大確保病床の占有率が20%以上であることを設定している。
 ※病床利用率は、最終的な確保病床に対する現在の入院者数で計算。休日における病床利用率は、直前の平日の数値を用いて計算

人口10万人当たりの療養者数の推移（モニタリング指標②）



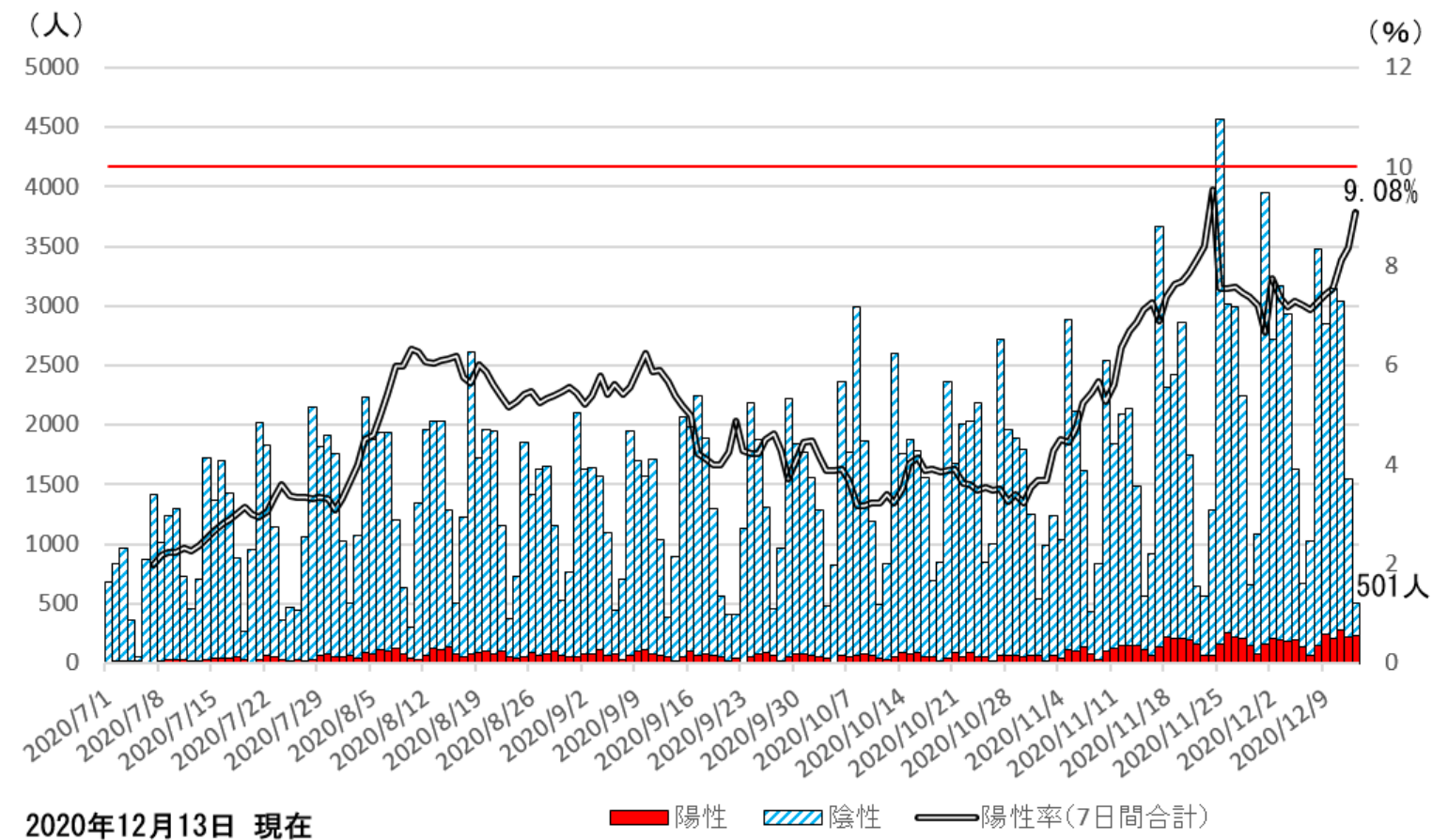
神奈川県



2020年12月14日 現在

※県のモニタリング指標におけるステージⅢ移行の基準値として、15人（／週）以上であることを設定している。
※各日における入院者（疑似症は含まない。）+ 自宅・宿泊療養者の合計数を人口10万人当たりに換算

検査人数と陽性率の推移（モニタリング指標③）



※県のモニタリング指標におけるステージⅢ移行の基準値として、10%以上であることを設定している。

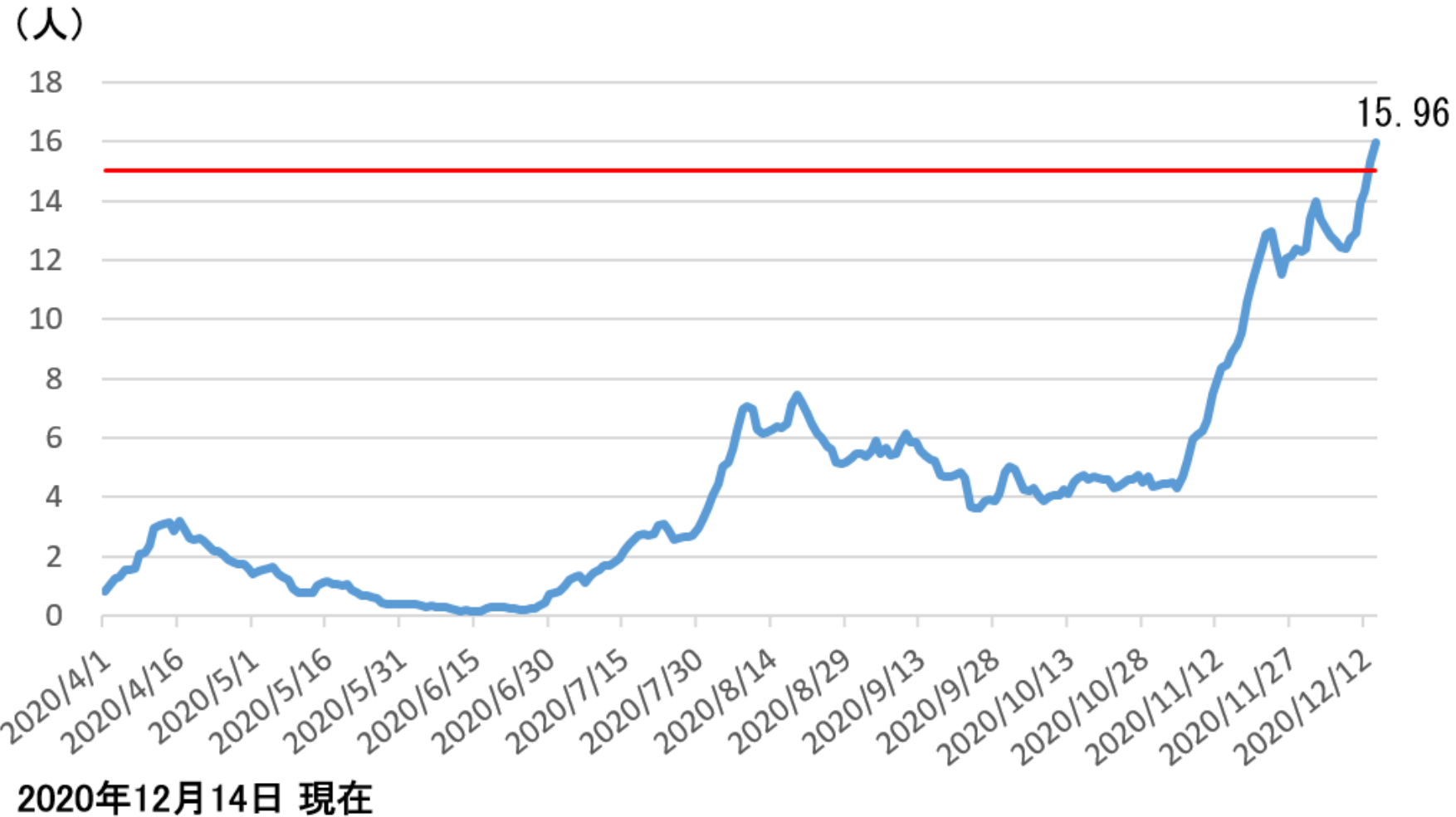
※検査人数には、地方衛生研究所、民間検査機関、医療機関の実施数の合計。陽性患者数 + 陰性者数 = 検査人数。

陽性率は、過去1週間の平均。医療機関等からの報告が後日になることにより、さかのぼって件数が修正される場合があります。

新規感染者の推移(人口10万人当たり・週合計)(モニタリング指標④)



神奈川県

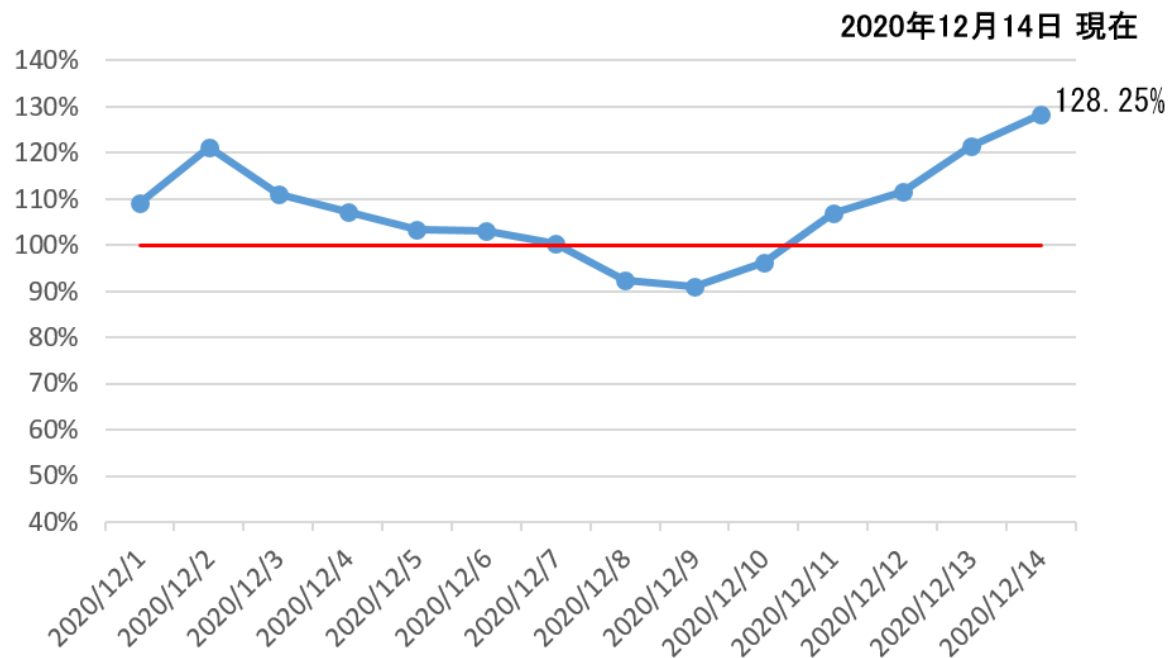


※各日における週合計の感染者数を人口10万人当りに換算

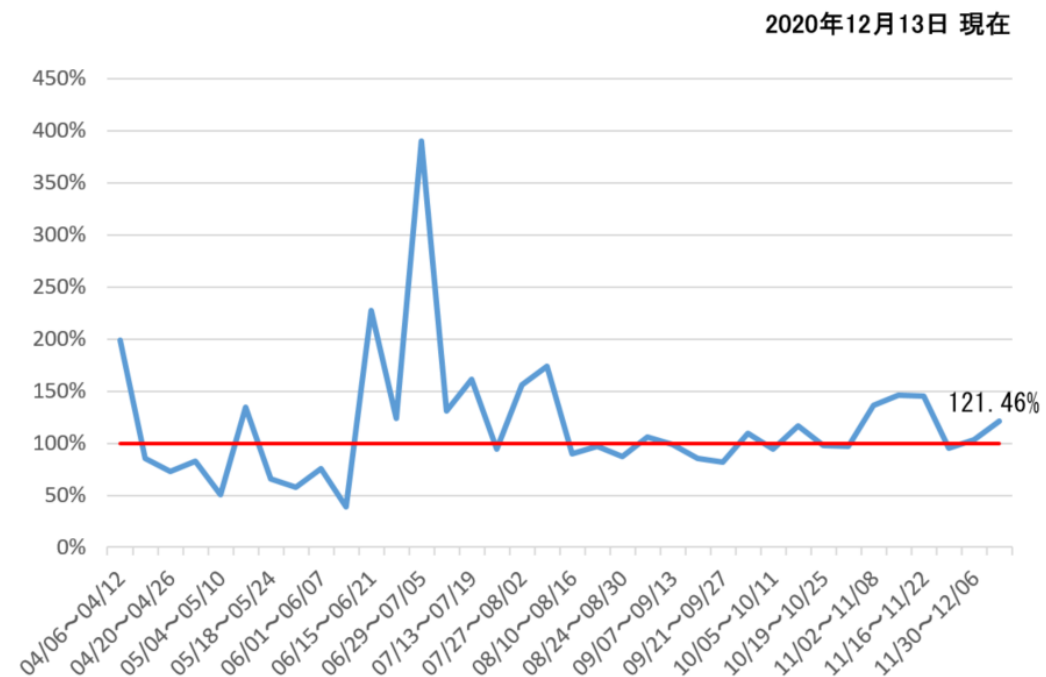
※県のモニタリング指標におけるステージⅢ移行の基準値として、15人（／週）以上であることを設定している。

新規感染者の推移（増加率）（モニタリング指標⑤）

■ 直近 2 週間における増加率



■ 4 月以降の各週増加率



※その日までの直近の 7 日間の新規感染者数
 / その日の 8 日前の日までの 7 日間の新規感染者数
 (例) 8月8日~14日 / 8月1日~7日

※各週の新規感染者数の合計 / 前週の新規感染者数の合計

※県のモニタリング指標におけるステージⅢ移行の基準値として、「直近一週間が先週一週間よりも多い」ことを設定している。

感染経路不明率（モニタリング指標⑥）



※各日における週平均の推移。クラスターによる新規発生者を含む。

※県のモニタリング指標におけるステージⅢ移行の基準値として、50%以上であることを設定している。

クラスター未終結施設の状況（モニタリング指標⑦）

2020年12月14日 現在

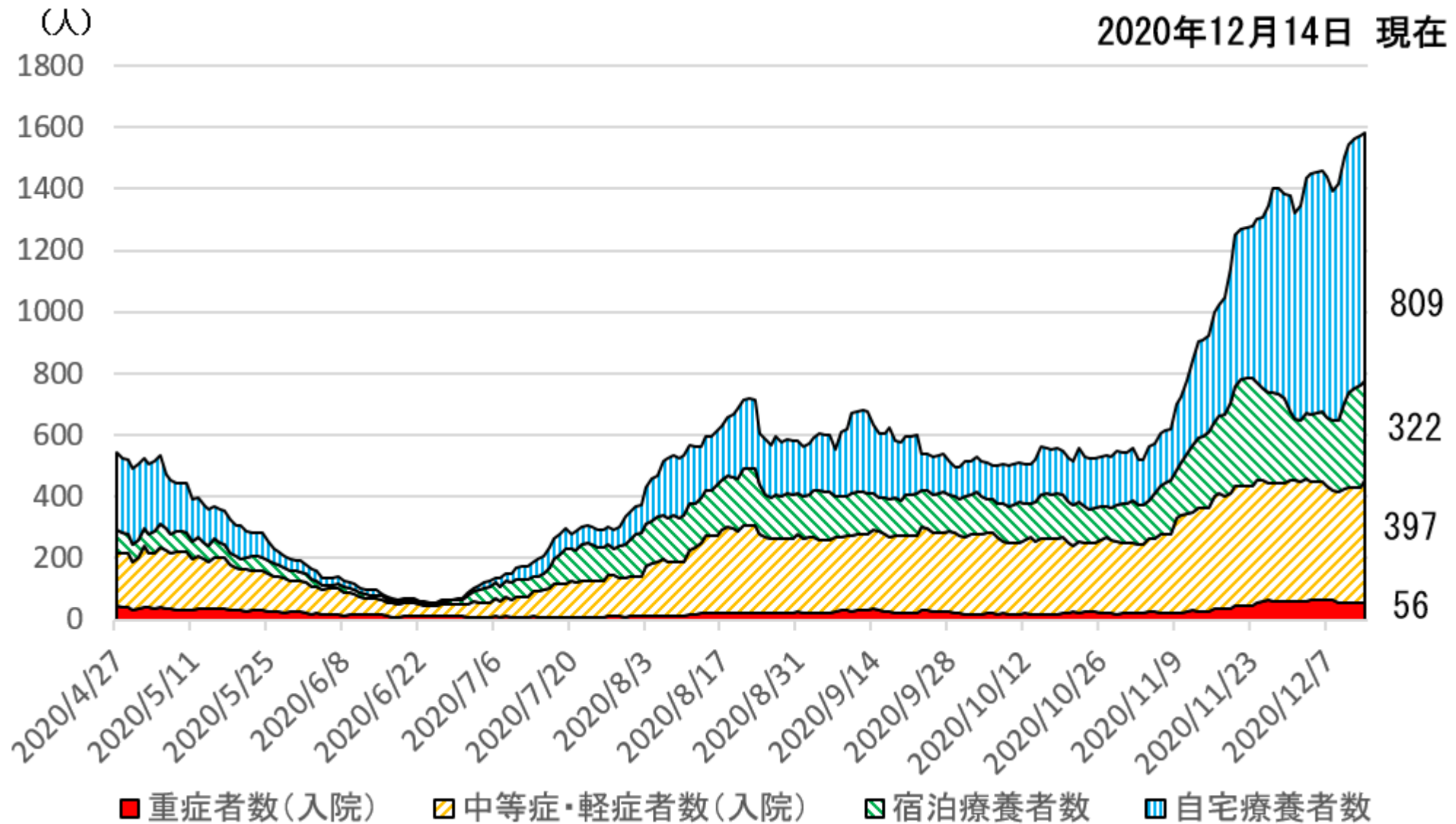
施設分類	施設数	累計感染者数
医療機関	10	264
福祉・介護	27	376
学校・大学	6	84
幼保・児童	4	33
その他	9	70
	56	827

※クラスター：同一施設内において、接触歴等が明らかな5人程度の発生が確認された状況
（未終結の施設数及び陽性患者数を計上）

※未終結：最後の患者が発生してから28日を経過していない場合

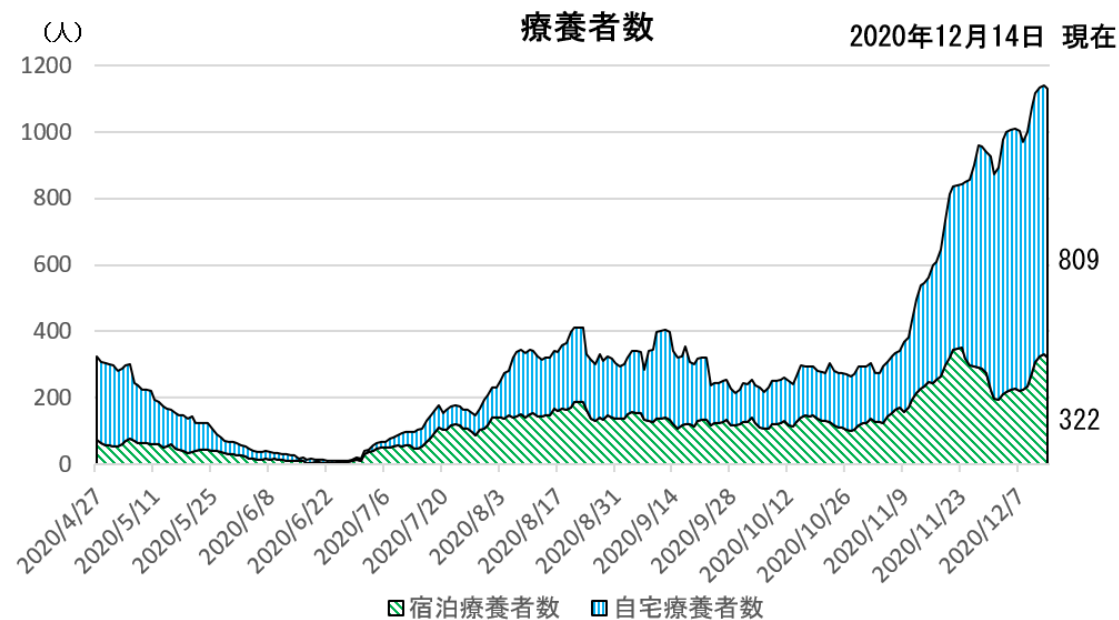
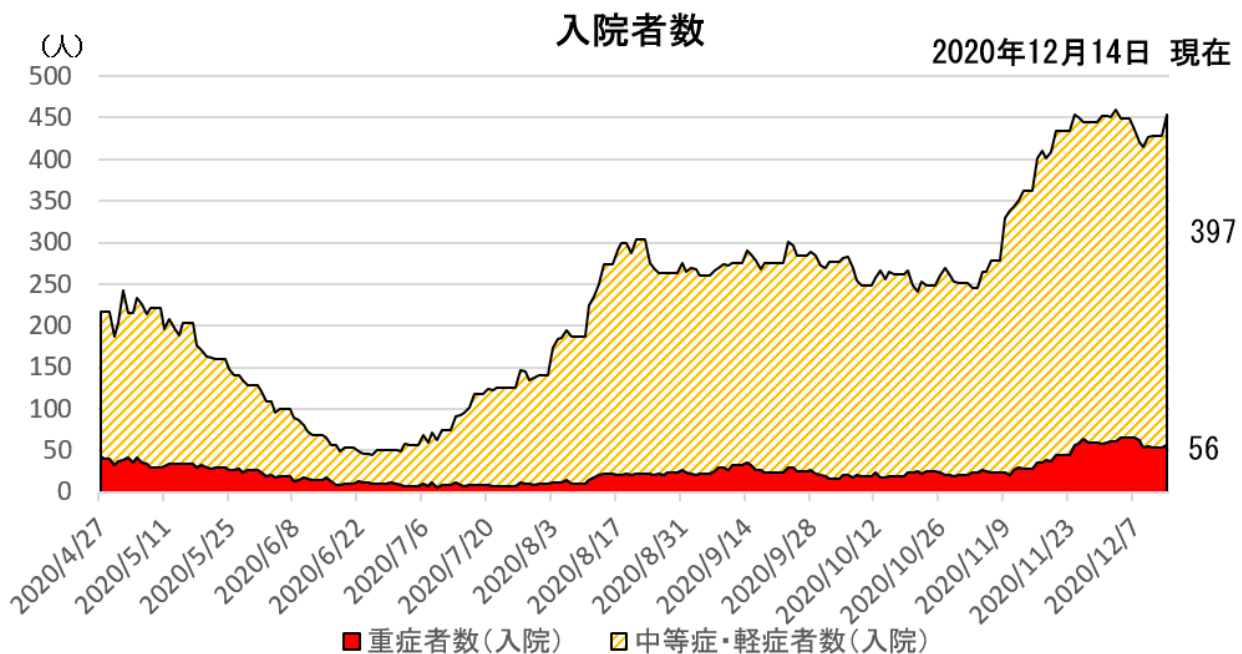
（終結：最後の患者が発生してから28日以内に新たな患者が発生していない場合）

療養者数の推移



※入院患者数には疑似症患者数は含まない。

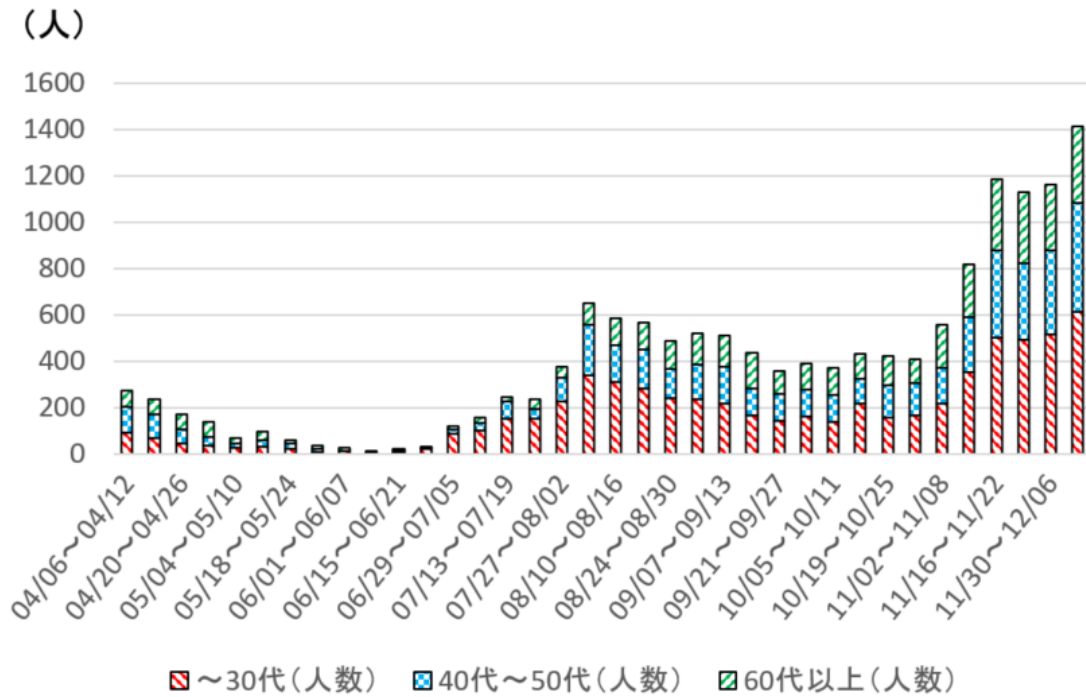
入院者数、療養者数の推移



※入院患者数には疑似症患者数は含まない。

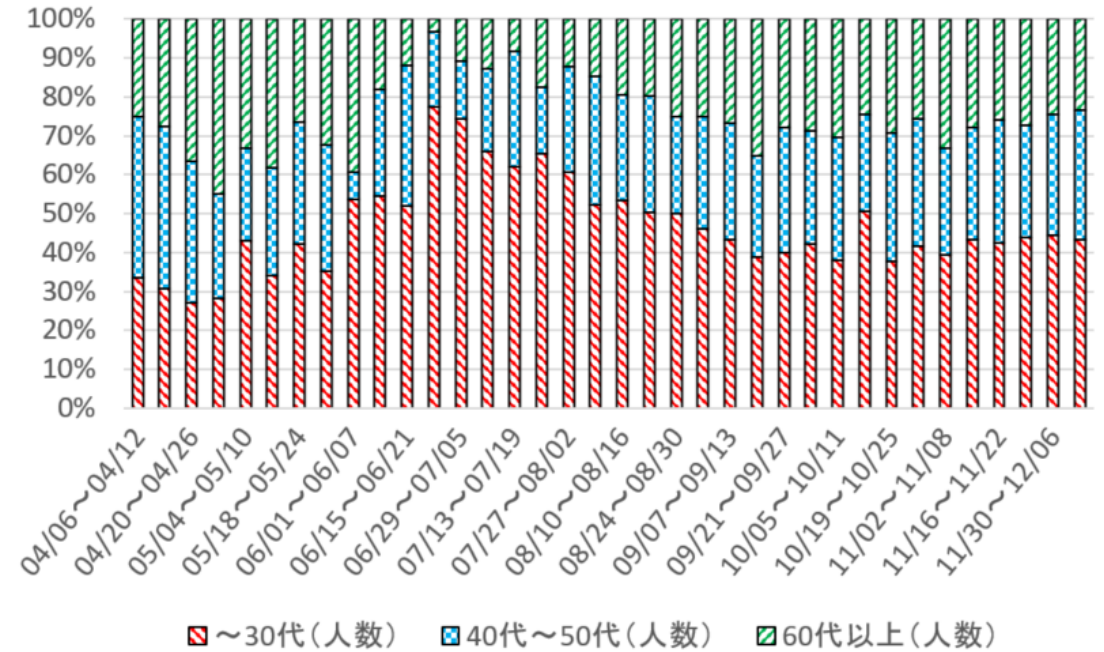
年代別感染者の推移（週別）

■ 実数ベース



2020年12月13日 現在

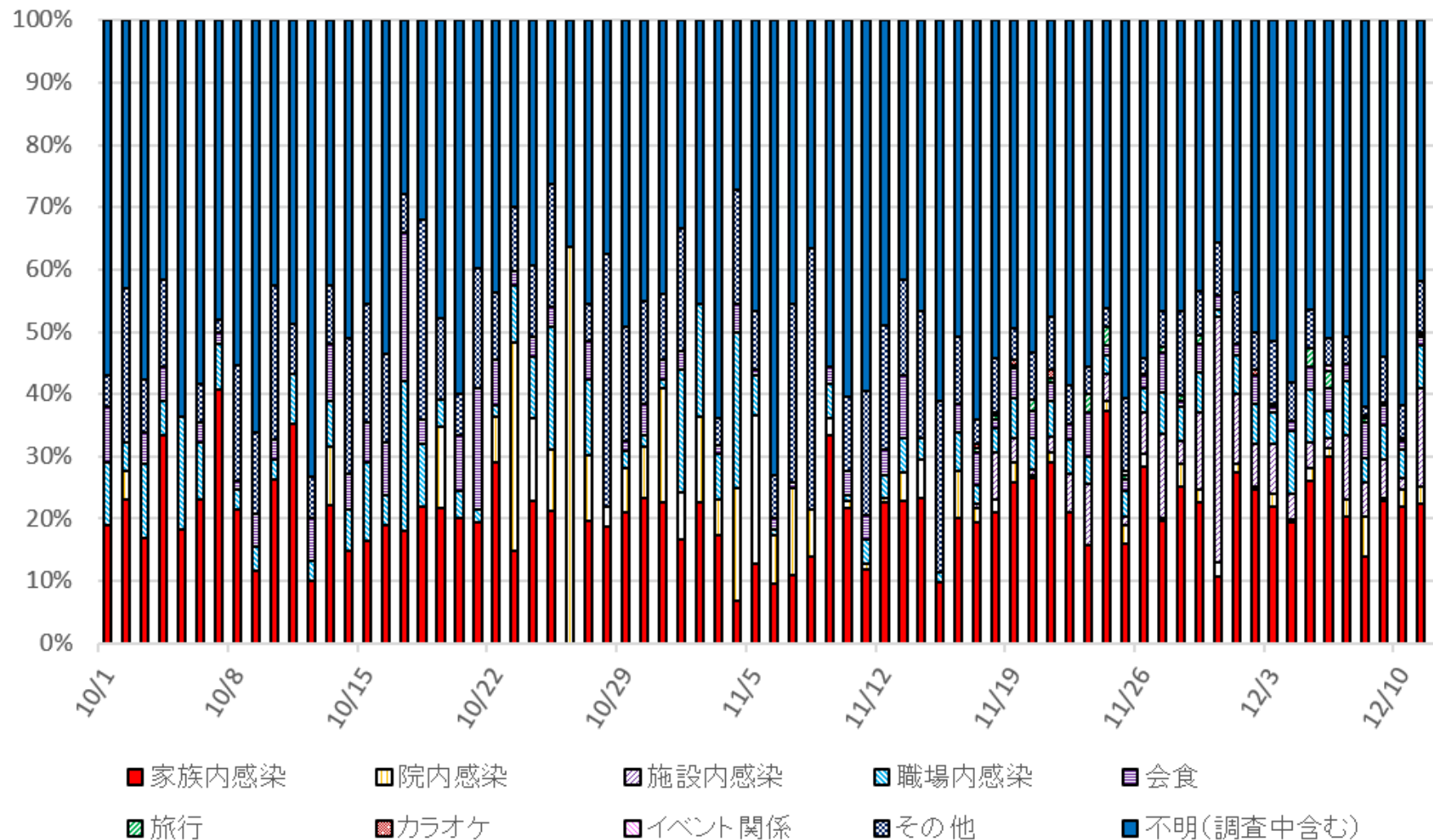
■ 割合ベース



2020年12月13日 現在

感染経路別

2020年12月12日 現在



感染者カレンダー

	日	月	火	水	木	金	土	
10月	18	19	20	21	22	23	24	週合計
	49人	23人	47人	88人	55人	90人	60人	412人
	25	26	27	28	29	30	31	週合計
	60人	22人	64人	64人	71人	60人	65人	406人
11月	11/1	2	3	4	5	6	7	週合計
	65人	22人	68人	44人	109人	104人	137人	549人
	8	9	10	11	12	13	14	週合計
	77人	36人	98人	130人	147人	146人	147人	781人
	15	16	17	18	19	20	21	週合計
	114人	61人	133人	226人	205人	208人	192人	1139人
	22	23	24	25	26	27	28	週合計
	162人	70人	67人	159人	252人	219人	214人	1143人
	29	30	12/1	2	3	4	5	週合計
	149人	83人	158人	214人	197人	188人	191人	1180人
12月	6	7	8	9	10	11	12	週合計
	134人	65人	152人	245人	214人	285人	223人	1318人
	13	14	15	16	17	18	19	
	231人	121人						

(参考) 都道府県の医療提供体制等の状況① (医療提供体制)

		【 医療提供体制 】									
		①病床のひっ迫具合									
		全入院者				重症患者				②療養者数	
A	B	C		D		E		F			
人口	人口	確保病床使用率	確保想定病床使用率	確保病床使用率【重症患者】	確保想定病床使用率【重症患者】	確保病床使用率【重症患者】	確保想定病床使用率【重症患者】	療養者数	療養者数		
時点	2019.10	12/8	12/8	12/8	12/8	12/8	12/8	12/8	12/8		
単位	千人	% (前週差)		% (前週差)		% (前週差)		% (前週差)		対人口10万人 (前週差)	
ステージⅢの指標		25%		20%		25%		20%		15	
ステージⅣの指標				50%				50%		25	
北海道	5,250	55.1%	(+3.5)	55.1%	(+3.5)	14.3%	(▲1.1)	14.3%	(▲1.1)	42.8 (▲0.6)	
青森県	1,246	15.2%	(+4.3)	14.2%	(+4.4)	6.5%	(+0.0)	6.5%	(+0.0)	4.3 (+2.2)	
岩手県	1,227	14.2%	(▲4.8)	14.2%	(▲4.8)	6.8%	(+3.4)	6.8%	(+3.4)	4.5 (▲2.0)	
宮城県	2,306	18.3%	(+4.6)	14.0%	(+3.6)	7.0%	(▲4.7)	4.6%	(▲3.1)	6.6 (+0.7)	
秋田県	966	0.5%	(▲1.4)	0.4%	(▲1.3)	0.0%	(+0.0)	0.0%	(+0.0)	0.2 (▲1.0)	
山形県	1,078	25.9%	(+11.6)	25.9%	(+11.6)	3.8%	(+0.0)	3.8%	(+0.0)	5.3 (+2.4)	
福島県	1,846	13.3%	(+3.2)	13.3%	(+3.2)	11.9%	(+0.0)	10.0%	(+0.0)	3.5 (+0.9)	
茨城県	2,860	32.7%	(+2.7)	32.7%	(+2.7)	24.3%	(+8.6)	24.3%	(+8.6)	13.0 (+0.6)	
栃木県	1,934	46.0%	(+6.7)	46.0%	(+6.7)	24.4%	(+7.3)	24.4%	(+7.3)	8.8 (+1.6)	
群馬県	1,942	49.3%	(+6.3)	49.3%	(+6.3)	9.9%	(+8.5)	9.9%	(+8.5)	12.7 (+2.5)	
埼玉県	7,350	54.3%	(+5.5)	46.9%	(+4.8)	20.3%	(▲3.9)	13.0%	(▲2.5)	21.7 (+5.4)	
千葉県	6,259	28.9%	(▲0.3)	27.7%	(▲0.3)	14.9%	(+5.0)	8.3%	(+2.8)	12.5 (▲1.5)	
東京都	13,921	46.3%	(+3.8)	46.3%	(+3.8)	55.0%	(+5.8)	55.0%	(+5.8)	31.8 (+3.5)	
神奈川県	9,198	22.5%	(▲0.8)	22.5%	(▲0.8)	32.5%	(+2.5)	32.5%	(+2.5)	12.2 (▲2.6)	
新潟県	2,223	15.6%	(▲2.6)	15.6%	(▲2.6)	0.0%	(+0.0)	0.0%	(+0.0)	3.6 (▲0.6)	
富山県	1,044	1.2%	(▲2.2)	1.2%	(▲2.2)	0.0%	(+0.0)	0.0%	(+0.0)	0.6 (▲1.1)	
石川県	1,138	11.6%	(+3.1)	11.6%	(+3.1)	0.0%	(+0.0)	0.0%	(+0.0)	2.7 (+0.6)	
福井県	768	7.9%	(▲2.3)	7.9%	(▲2.3)	8.3%	(+8.3)	8.3%	(+8.3)	2.2 (▲0.7)	
山梨県	811	27.0%	(+9.8)	27.0%	(+9.8)	0.0%	(▲8.3)	0.0%	(▲8.3)	11.2 (+5.1)	
長野県	2,049	33.7%	(+5.4)	33.7%	(+5.4)	8.3%	(+8.3)	8.3%	(+8.3)	7.9 (+1.9)	
岐阜県	1,987	39.5%	(+7.5)	39.5%	(+7.5)	2.0%	(+0.0)	2.0%	(+0.0)	14.3 (+3.5)	
静岡県	3,644	34.7%	(▲6.6)	34.7%	(▲6.6)	17.8%	(+6.8)	17.8%	(+6.8)	16.9 (+2.4)	
愛知県	7,552	45.3%	(+2.7)	45.3%	(+2.7)	40.0%	(▲2.9)	23.1%	(▲1.7)	25.8 (+2.9)	
三重県	1,781	47.9%	(▲2.3)	47.9%	(▲2.3)	11.3%	(+1.9)	11.3%	(+1.9)	10.0 (▲0.6)	
滋賀県	1,414	11.7%	(▲2.6)	11.1%	(▲2.4)	8.9%	(+4.4)	5.6%	(+2.8)	4.4 (▲1.1)	
京都府	2,583	21.0%	(+0.9)	19.1%	(+1.6)	18.6%	(+2.3)	18.6%	(+2.3)	12.6 (+3.7)	
大阪府	8,809	55.6%	(▲0.2)	49.3%	(▲0.2)	57.9%	(+0.8)	57.9%	(+0.8)	47.8 (+0.2)	
兵庫県	5,466	68.9%	(+3.9)	68.9%	(+3.9)	37.3%	(+6.4)	34.2%	(+5.8)	14.8 (+1.9)	
奈良県	1,330	40.0%	(+5.8)	37.4%	(+5.4)	22.2%	(+0.0)	22.2%	(+0.0)	18.7 (+3.4)	
和歌山県	925	17.8%	(▲3.3)	17.8%	(▲3.3)	2.5%	(+0.0)	2.5%	(+0.0)	7.7 (▲1.4)	
鳥取県	556	2.6%	(+0.6)	2.6%	(+0.6)	0.0%	(+0.0)	0.0%	(+0.0)	1.4 (+0.4)	
島根県	674	4.3%	(+2.0)	4.3%	(+2.0)	0.0%	(▲4.0)	0.0%	(▲4.0)	1.6 (+0.7)	
岡山県	1,890	27.5%	(▲2.0)	27.5%	(▲2.0)	0.0%	(▲13.5)	0.0%	(▲12.5)	6.1 (▲1.3)	
広島県	2,804	33.6%	(+17.2)	33.6%	(+17.2)	8.3%	(+1.4)	8.3%	(+1.4)	12.5 (+8.3)	
山口県	1,358	12.1%	(▲1.9)	12.1%	(▲1.9)	2.2%	(+0.0)	2.2%	(+0.0)	3.9 (▲0.6)	
徳島県	728	3.0%	(+0.0)	3.0%	(+0.0)	4.0%	(+0.0)	4.0%	(+0.0)	0.8 (+0.0)	
香川県	956	15.6%	(+5.0)	15.6%	(+5.0)	0.0%	(+0.0)	0.0%	(+0.0)	5.8 (+3.5)	
愛媛県	1,339	22.3%	(▲5.7)	22.3%	(▲5.7)	6.1%	(▲12.1)	6.1%	(▲12.1)	5.8 (▲4.8)	
高知県	698	53.5%	(+44.5)	53.5%	(+44.5)	0.0%	(+0.0)	0.0%	(+0.0)	17.3 (+14.8)	
福岡県	5,104	25.0%	(+2.5)	18.2%	(+1.8)	10.0%	(+3.3)	8.2%	(+2.7)	8.4 (+1.9)	
佐賀県	815	10.9%	(+1.8)	10.9%	(+1.8)	0.0%	(+0.0)	0.0%	(+0.0)	5.3 (+2.0)	
長崎県	1,327	1.8%	(▲0.8)	1.8%	(▲0.8)	0.0%	(+0.0)	0.0%	(+0.0)	0.8 (▲0.6)	
熊本県	1,748	19.0%	(+2.5)	19.0%	(+2.5)	11.9%	(▲1.7)	11.9%	(▲1.7)	6.6 (+1.4)	
大分県	1,135	24.0%	(+7.1)	24.0%	(+7.1)	4.9%	(+2.4)	4.9%	(+2.4)	12.7 (+4.1)	
宮崎県	1,073	17.1%	(+3.3)	17.1%	(+3.3)	3.0%	(▲3.0)	3.0%	(▲3.0)	8.9 (▲0.2)	
鹿児島県	1,602	13.2%	(+7.6)	13.2%	(+7.6)	0.0%	(+0.0)	0.0%	(+0.0)	5.0 (+2.7)	
沖縄県	1,453	46.8%	(▲0.7)	46.8%	(▲0.7)	39.6%	(▲9.4)	39.6%	(▲9.4)	25.5 (▲1.5)	
全国	126,167	33.7%	(+2.6)	32.7%	(+2.6)	23.6%	(+1.6)	21.7%	(+1.5)	17.9 (+1.4)	

※：人口推計 第4表 都道府県、男女別人口及び人口性比－総人口、日本人人口（2019年10月1日現在）

※：確保病床使用率、確保想定病床使用率、療養者数は、厚生労働省「新型コロナウイルス感染症患者の療養状況等及び入院患者受入病床数等に関する調査」による。

確保想定病床使用率は、同調査における「最終フェーズにおける即応病床（計画）数」を用いて計算している。同調査では、記載日の翌日 00:00時点としてとりまとめている。

※：重症者数は、集中治療室（ICU）等での管理、人工呼吸器管理又は体外式心肺補助（ECMO）による管理が必要な患者数。

※：東京都、滋賀県、京都府、福岡県及び沖縄県の重症者数については、これまで都府県独自の基準に則って報告された数値を掲載していたが、

8/21公表分からは、国の基準に則って、集中治療室（ICU）等での管理が必要な患者も含めた数値が報告されている。

※：確保病床数が確保想定病床数を超える場合には、確保想定病床数は確保病床数と同数として計算している。

(参考) 都道府県の医療提供体制等の状況② (監視体制・感染の状況)

	【監視体制】		【感染の状況】		
	A	G	H	I	J
	人口	③陽性者数/ PCR検査件数 (最近1週間)	④直近1週間の陽性者数	⑤直近1週間 とその前1週間の比	⑥感染経路 不明な者の 割合
時点	2019.10	~12/6(1W)	~12/10(1W)		~12/4(1W)
単位	千人	% (前週差)	対人口10万人 (前週差)	(前週差)	% (前週差)
ステージⅢの指標		10%	15	1	50%
ステージⅣの指標		10%	25	1	50%
北海道	5,250	8.8% (▲11.5)	25.68 (▲1.7)	0.94 (+0.07)	27.0% (▲2.3)
青森県	1,246	3.1% (+1.9)	3.45 (+1.0)	1.43 (▲4.57)	17.1% (▲25.7)
岩手県	1,227	1.6% (▲0.4)	1.47 (▲1.5)	0.49 (+0.01)	17.6% (+10.2)
宮城県	2,306	4.9% (▲0.1)	7.20 (+3.6)	1.98 (+1.19)	43.2% (+19.9)
秋田県	966	0.0% (▲3.4)	0.00 (▲0.6)	0.00 (▲0.60)	0.0% (▲13.3)
山形県	1,078	2.7% (▲1.1)	5.75 (+2.2)	1.63 (▲4.70)	13.9% (▲26.1)
福島県	1,846	1.5% (+0.4)	3.03 (+1.8)	2.43 (+1.61)	34.4% (+2.6)
茨城県	2,860	3.4% (▲0.7)	7.66 (▲2.7)	0.74 (▲0.25)	32.1% (▲4.3)
栃木県	1,934	3.7% (+1.2)	6.20 (+0.9)	1.17 (▲0.64)	31.0% (▲19.8)
群馬県	1,942	6.4% (▲1.3)	11.02 (+1.0)	1.10 (▲0.49)	38.9% (▲6.6)
埼玉県	7,350	5.0% (▲0.0)	14.82 (+3.5)	1.31 (+0.24)	42.5% (▲0.9)
千葉県	6,259	5.0% (▲1.6)	9.67 (+0.2)	1.02 (▲0.10)	45.3% (▲2.5)
東京都	13,921	5.4% (▲0.4)	22.88 (▲0.6)	0.98 (▲0.18)	54.1% (▲5.1)
神奈川県	9,198	5.1% (+0.4)	12.94 (▲0.5)	0.96 (▲0.15)	47.8% (▲5.5)
新潟県	2,223	1.8% (▲1.6)	1.17 (+0.1)	1.13 (+0.68)	11.5% (+0.0)
富山県	1,044	0.4% (▲1.0)	0.10 (▲1.0)	0.09 (▲0.64)	25.0% (▲37.5)
石川県	1,138	1.4% (+0.2)	2.28 (+0.6)	1.37 (▲0.21)	65.0% (+3.5)
福井県	768	0.8% (▲0.7)	1.43 (+0.0)	1.00 (+0.21)	0.0% (+0.0)
山梨県	811	4.5% (+3.4)	7.27 (+1.7)	1.31 (+0.19)	35.2% (▲8.9)
長野県	2,049	4.8% (+0.4)	6.44 (+1.3)	1.25 (+0.27)	21.9% (▲5.1)
岐阜県	1,987	6.0% (▲0.8)	11.07 (+2.2)	1.25 (▲0.35)	27.1% (▲16.8)
静岡県	3,644	4.7% (▲1.8)	6.56 (▲4.7)	0.58 (▲0.55)	44.8% (+16.3)
愛知県	7,552	9.8% (▲0.5)	18.55 (+1.0)	1.06 (▲0.11)	49.8% (▲0.9)
三重県	1,781	9.6% (+3.0)	5.95 (▲1.0)	0.86 (▲0.20)	20.0% (+4.1)
滋賀県	1,414	3.9% (+0.3)	3.04 (▲0.1)	0.98 (+0.13)	42.9% (+8.9)
京都府	2,583	4.4% (+0.2)	13.16 (+7.3)	2.25 (+1.39)	45.5% (+7.0)
大阪府	8,809	9.3% (▲0.9)	27.60 (▲2.1)	0.93 (▲0.16)	58.8% (▲6.5)
兵庫県	5,466	10.2% (+1.4)	17.54 (+2.4)	1.16 (+0.19)	56.5% (+5.5)
奈良県	1,330	6.7% (+0.8)	12.93 (+0.5)	1.04 (▲0.27)	45.2% (▲2.2)
和歌山県	925	4.1% (+0.2)	6.49 (▲0.4)	0.94 (▲0.27)	16.0% (+2.2)
鳥取県	556	0.9% (▲0.5)	1.08 (+0.5)	2.00 (+1.40)	66.7% (+46.7)
島根県	674	3.6% (+2.3)	1.04 (▲0.1)	0.88 (▲3.13)	14.3% (▲35.7)
岡山県	1,890	1.8% (▲1.0)	3.86 (▲0.6)	0.86 (+0.00)	52.3% (+17.2)
広島県	2,804	4.8% (+1.3)	13.52 (+7.9)	2.40 (▲0.19)	34.0% (▲27.1)
山口県	1,358	1.8% (▲0.6)	1.84 (▲0.7)	0.71 (+0.18)	14.3% (▲8.2)
徳島県	728	1.3% (+0.4)	0.69 (+0.4)	2.50 (+2.10)	0.0% (▲33.3)
香川県	956	1.8% (+0.5)	4.50 (+2.4)	2.15 (▲0.35)	52.4% (▲14.3)
愛媛県	1,339	4.1% (▲6.5)	1.64 (▲2.1)	0.44 (+0.06)	18.9% (+7.2)
高知県	698	12.5% (+10.0)	17.34 (+12.9)	3.90 (▲2.30)	46.8% (+6.8)
福岡県	5,104	2.4% (▲0.5)	8.05 (+2.4)	1.42 (▲0.02)	48.9% (+4.0)
佐賀県	815	5.0% (+2.6)	4.66 (+1.1)	1.31 (▲1.59)	6.1% (▲3.9)
長崎県	1,327	0.3% (▲0.5)	1.28 (+0.7)	2.13 (+1.40)	75.0% (+8.3)
熊本県	1,748	3.9% (+0.8)	6.29 (+2.6)	1.69 (+0.42)	45.8% (+10.3)
大分県	1,135	7.9% (+2.6)	10.75 (+2.3)	1.27 (▲0.65)	38.1% (+4.1)
宮崎県	1,073	5.7% (▲1.5)	4.75 (▲1.8)	0.73 (▲0.29)	14.8% (+3.3)
鹿児島県	1,602	3.0% (▲0.2)	7.68 (+5.4)	3.42 (+2.08)	31.3% (▲17.0)
沖縄県	1,453	5.5% (▲3.0)	17.62 (▲4.2)	0.81 (▲0.48)	42.4% (▲5.4)
全国	126,167	5.8% (▲0.6)	12.96 (+0.6)	1.05 (▲0.04)	46.8% (▲2.1)

※：人口推計 第4表 都道府県，男女別人口及び人口性比－総人口，日本人人口（2019年10月1日現在）
 ※：陽性者数は、感染症法に基づく陽性者数の累積（各都道府県の発表日ベース）を記載。自治体に確認を得てない暫定値であることに留意。
 ※：PCR検査件数は、厚生労働省において把握した、地方衛生研究所・保健所、民間検査会社、大学等及び医療機関における検査件数の合計値。
 ※：各数値は、資料掲載時点において把握している最新の値としている。掲載時以降に数値が更新されることにより、前週差が前週公表の値との差と一致しない場合がある。
 ※：⑤と⑥について、分母が0の場合は、「-」と記載している。

今後の感染の状況を踏まえた対応についての
分科会から政府への提言
令和2年12月11日（金）

新型コロナウイルス感染症対策分科会

[I] はじめに

これまでの分科会からの提言を踏まえ、特にステージⅢ相当の対策が必要となる地域においては、短期間に現在の感染拡大を沈静化させるために、強い対策が行われている。

そうした対策によって感染拡大が沈静化に向かうか否か等、対策の効果の見通しは、各都道府県におけるこの強い対策の期日である12月中旬頃を目途に分析・判断する必要がある。したがって、現時点においては、今後、どのような施策を考えればよいのかの参考にして頂く目的で、「想定されるシナリオ（状況）」を示した上で、「各状況において行うべき取組」を示すこととする。

そこで、分科会としては、まず現状の認識を示した上で、シナリオに関わらず共通して実施すべき施策とともに、各シナリオで行うべき施策の方向性について、以下のとおり、政府に提言させて頂きたい。

[II] 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。

既に一部の地域では、医療提供体制の面では、病床や人員の増加が簡単には見込めない中で、新型コロナウイルス感染症の診療と通常の医療との両立が困難になり始めている。また、都市部を中心とした保健所では、保健所の負担が増加してきた結果、感染防止のために感染源を特定するいわゆる「後ろ向きのクラスター調査」を行う余裕がなくなってきている。

こうしたことから、第17回新型コロナウイルス感染症対策分科会の提言（令和2年11月25日）を踏まえ、現在、いくつかの地域では、酒類を提供する飲食店等への営業時間短縮要請、Go To関連事業の見直し、人々に対する外出自粛要請等の措置が、短期間に集中して12月中旬頃までの予定で実施されている。

一方、多くの人々は行動自粛に協力して頂いている中、これ以上の行動自粛要請に対し、いわば辟易している。また、事業者においても、長く続く対策の影響などにより、経済的な打撃を受けているため、対策の早期の緩和を望む声がある。

[Ⅲ]シナリオに関わらず共通して実施すべき施策

シナリオに関わらず、以下の施策については、十分に実施して頂きたい。

- (1) マスクの着用（飲食時含む）や「感染リスクが高まる「5つの場面」」等に係る情報発信
 - (2) 飲食店をはじめとした業種別ガイドラインの徹底
 - アクリル板の設置、CO₂濃度センサーを活用した換気の徹底、飲食時のマスク着用等
 - (3) 保健所の負荷も勘案した効率的な感染対策の実施
 - 地域の感染状況も踏まえ重症化リスクがある人々に重点的に積極的疫学調査を実施すること
 - 陽性者と接触した自覚のない接触者を効率的かつ速やかに発見するためのCOCOAの積極的な活用に向けた情報発信
 - (4) 財政的支援を含め、医療提供体制及び保健所の強化を進めていくこと
 - (5) 高齢者施設・医療機関等における積極的な検査によるクラスターの早期の封じ込め
- ①地域での連携及び支援
- 感染が疑われた場合には事業者・地方公共団体・医療従事者で素早く情報共有し連携すること
 - 地方公共団体による高齢者施設の訪問により対策の支援を進めること
 - 以上の対応を国や都道府県が支援すること

[Ⅲ]シナリオに関わらず共通して実施すべき施策（続き）

②検査

- 高齢者施設等において利用者や従事者に発熱症状などがある場合には迅速に検査を行い、一例でも陽性者が発見された場合には施設内の検査を徹底すること
- クラスタが複数発生している地域では、クラスタが発生している施設と関係のある施設において、上記の条件に合致しなくても、積極的に検査を行うこと
- 院内感染時においても医療機能を維持・早期再開するため、濃厚接触者以外は検査を実施した場合であっても陰性であれば14日間の自宅待機の対象外であり、引き続き従事可能であることの徹底
- 感染者の入院期間については、症状軽快後72時間経過している場合は、発症日から10日経過した時点で検査をせずに退院可能であることの周知の徹底
- 濃厚接触者の健康観察の期間は、現在14日間となっているが、その期間を短縮できるか否かについて、科学的知見を踏まえ早急に検討すること

（6）感染症に強い社会の構築

- 今後もこのような感染の波が来ることを想定し、「感染症に強い社会」を構築すること
- また、事業者が長期的な視野で、「感染症に強いビジネスモデル」の構築に取り組むことができるよう、政府としても後押しすること

[IV] 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。国は、地方公共団体が迅速な意思決定を行えるよう、後押しをして頂きたい。

【シナリオ1】感染減少地域

このシナリオの対象地域は、ステージⅢ相当の対策が必要とされていた地域であるものの、「報告数の減少が見られる地域」である。この地域においても、感染の状況や医療提供体制への負荷等が、少なくともステージⅡ相当以下の水準まで引き下げることが必要である。

したがって、これまでの対策を中心に、一定の取組を継続することが必要と考えられる。

(1) 若年層等の心に届くメッセージの発信

- 感染しても無症状であることが多い若年層や中年層に届く効果的な情報発信を行うこと

(2) 営業時間短縮要請について

- 営業時間短縮要請などの社会経済的な影響が強い施策については、感染状況や医療提供体制の逼迫とその見通しも踏まえつつ、国と各地方公共団体が連携し、継続するか否かについて適切に判断すること

【シナリオ2】感染高止まり地域

このシナリオの対象地域は、ステージⅢ相当の対策が必要とされていた地域で、なおかつ、「報告数が高止まりしている地域」である。この地域で、感染高止まり状況がさらに継続すると、医療提供体制や公衆衛生体制に大きな支障が発生する。

感染高止まり状況にあることは、これまで実施してきた対策の実効が、感染拡大を沈静化させるまでには上がっていないことを示す。

したがって、現行の対策の延長だけでなく、対策の更なる強化を図ることが必要と考えられる。

(1) 延長・強化すべき対策

- 営業時間短縮要請を引き続き推進

(必要に応じエリアの拡大や時間短縮の20時への前倒し等を検討。)

- 強い警戒メッセージの発信

- 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 (知事の判断)

- 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

※なお、Go To Travel事業及びGo To Eat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は事業を再開。

【シナリオ2】感染高止まり地域（続き）

（2）医療機関や保健所の負荷への対応及び効率的な感染対策

- 軽症・無症状者の宿泊療養・自宅療養の促進
 - 都道府県域を超えた受け入れ調整の促進
 - 医療体制が逼迫している地域への医療スタッフの派遣（全国知事会と連携した医療スタッフの派遣、自衛隊等による医療スタッフの派遣※）
 - 医療・介護従事者を支援するため医療機関等に対して更なる強力な財政支援等（インセンティブを強化するなど）を行うこと
 - 特に重症者が多くなる地域に対して関連学会と連携した専門医派遣
 - 自衛隊・海上保安庁等による離島等からの患者移送※
 - 退院基準（症状軽快から72時間以上経過し、かつ発症から10日経過した場合等）を満たした患者の受け入れ先の確保支援
 - 院内感染時においても医療機能を維持・早期再開するための濃厚接触者以外は検査を実施した場合であっても陰性であれば14日間の自宅待機の対象外であり、引き続き従事可能であることの徹底
 - 自宅療養・宿泊療養者に対する健康観察におけるHER-SYS等の積極活用
- ※自衛隊の派遣については、都道府県知事からの要請に基づく災害派遣により実施。

【シナリオ3】感染拡大継続地域

このシナリオの対象地域は、ステージⅢ相当の対策が必要とされていた地域で、なおかつ、「報告数が継続して拡大している地域」である。その中には、感染がさらに拡大すれば、ステージⅣ相当の対策が必要になる地域も含まれる。

こうした地域では、深刻な医療提供体制の機能不全等を避けるため、人の動きや接触機会の更なる低減策を講じることが必要である。

緊急事態宣言を回避すべく、強い警戒メッセージを発出しつつ、対策の抜本的な強化を図ることが必要と考えられる。

(1) 強化すべき対策

- エリア拡大・時間短縮の前倒し等、営業時間短縮要請の強化
- 強い警戒メッセージの発信
- テレワーク目標を設定（例えば5割）し、その徹底を推進
- イベント開催要件の厳格化（目安を国より通知）
- 感染が拡大している地域とそれ以外の地域との県境を越えた移動の自粛要請
※なお、Go To Travel事業及びGo To Eat事業についてはシナリオ2と同様に一時停止。
- 当該地域内における不要不急の外出自粛要請

(2) 医療提供体制・保健所機能の更なる強化

※シナリオ2で示した医療提供体制・保健所機能の強化の更なる徹底。

感染急増に伴う県の対応

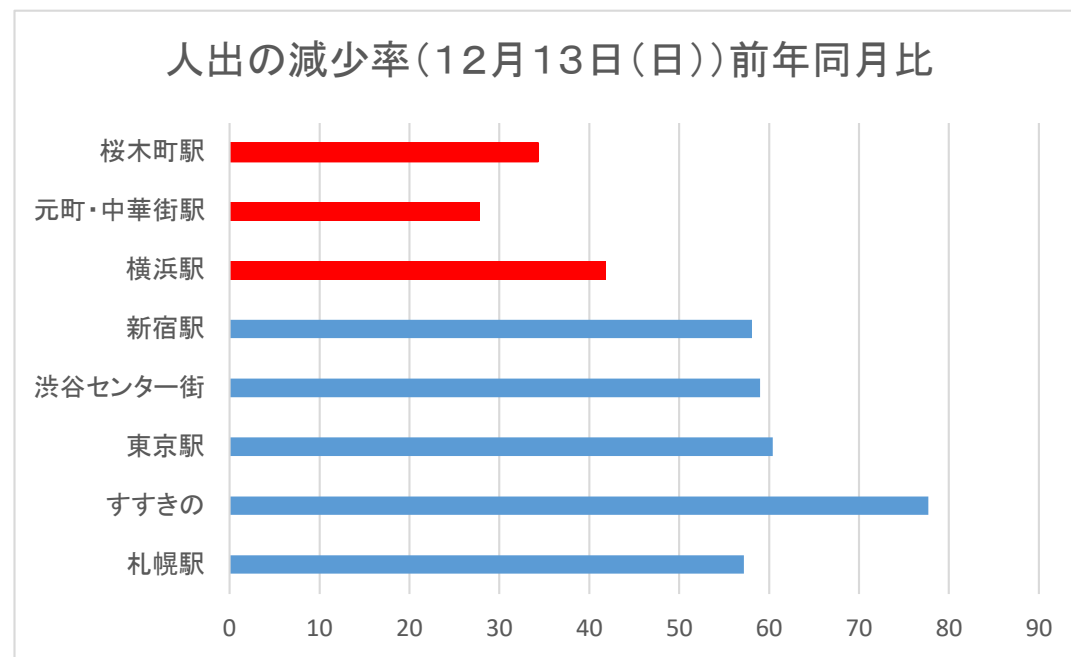
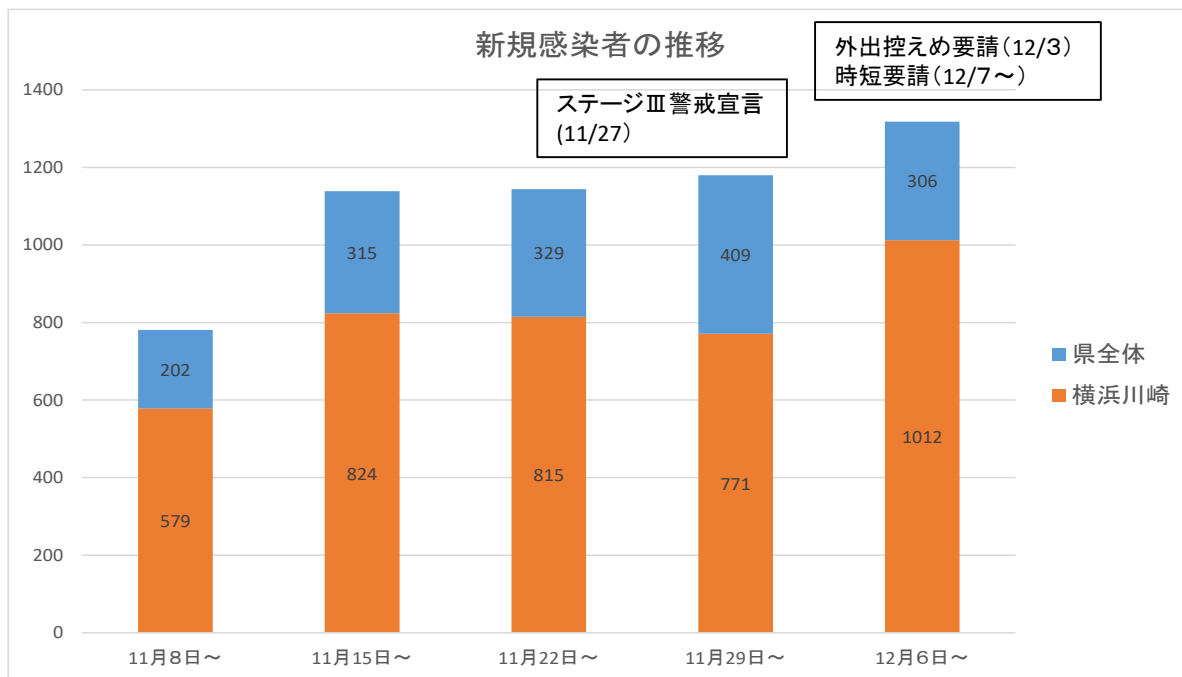
	11/14～	11/27～	12/3～	12/15～
医療体制整備	医療機関への病床の拡大要請			
	積極的疫学調査の重点化			
	入院基準の見直し			
事業者への要請	テレワーク・時差出勤			
	アクリル板、加湿器等の無償貸与			
	GoTo Eat かながわの新規クーポン販売の一時停止			
	かながわ県民割の新規販売の一時停止			既存販売分の停止 (12/28～1/11)
	GoTo イベントの新規販売の一時停止			
			◆22時までの時短要請 (横浜・川崎)	◆22時までの時短要請の継続(横浜・川崎) ◆R3.1.11まで
県民への要請	感染防止対策取組書の掲示がない店に行かない			
	M・A・S・Kの徹底 マスク会食の実践			
	酒を伴う懇親会、大人数・長時間の会食を控える			
	マスク会食の普及促進			
			◆外出は控えめに。高齢者・基礎疾患ある方は特に用心	◆人との接触機会を減らすため、外出は可能な限り自粛 ◆20～50代の方は酒類を提供する店や夜の繁華街に行かない
年末年始に向けて			◆大人数の忘年会・新年会を控える ◆初詣は分散参拝 ◆箱根駅伝はテレビ等で応援 ◆帰省は慎重に時期の分散や電話・ビデオ通話の利用も検討	

感染急増に伴う県の対応

新型コロナウイルス感染症神奈川県対策本部

ステージⅢ警戒宣言後の状況

- 感染急増に歯止めをかけるまでには至っていない
 - 新規感染者は、時短要請等の後も減少に転じていない(横浜市、川崎市も増加傾向)
 - 県内の人出は減少しているが、時短要請等を行っている他地域と比べ減少率は低い



(出典:内閣官房HP(株式会社Agoopデータ))

- 政府の分科会の提言、政府の対策本部の方針を踏まえ、事業者や県民への要請を継続・強化

感染急増に伴う県の対応 時短要請

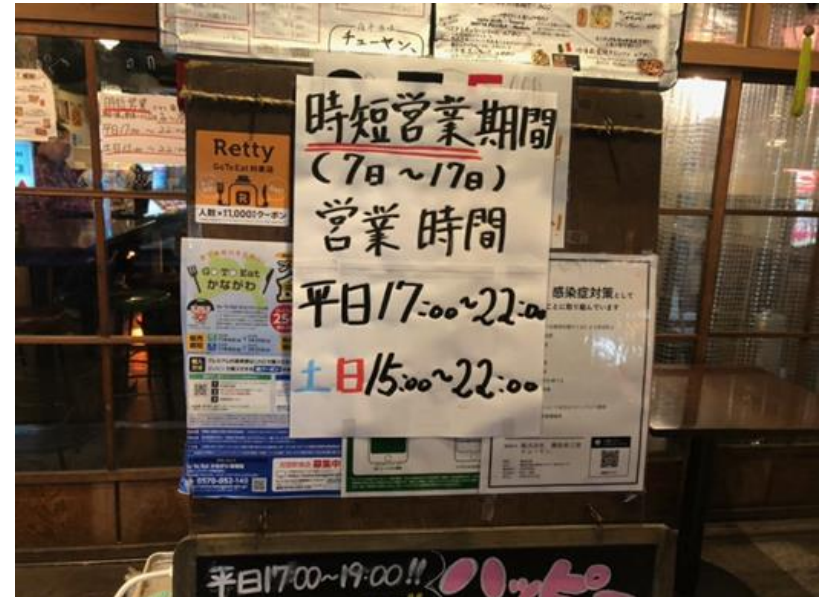
横浜・川崎市内の新規感染者の総数及び県内における割合が、依然として多い状況を踏まえ、**現在の要請を1月11日まで延長**

(要請内容)

- 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～22時までの時短営業

(協力金)

- 協力金については改めて措置
(12月18日～1月11日は、1日当たり4万円)



感染急増に伴う県の対応 外出自粛

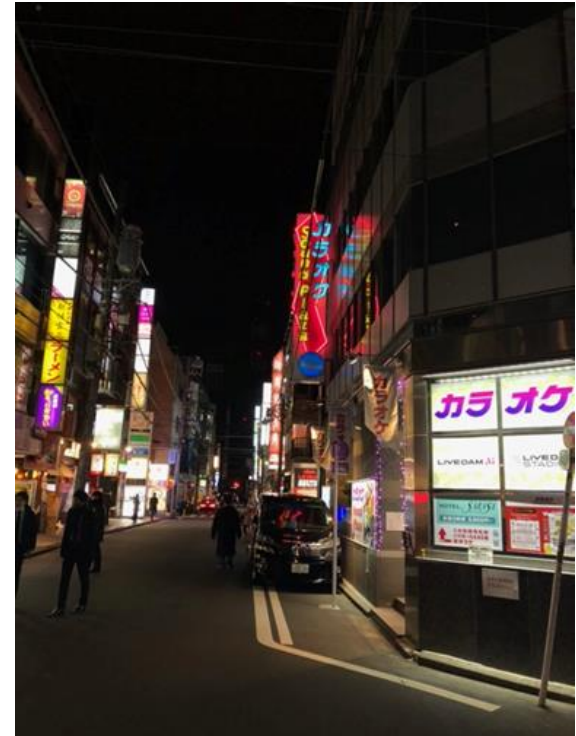
〔現在の要請〕

「外出を控えめに」すること。高齢者や基礎疾患のある方は特に用心



人出の減少が緩やかであること、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、家庭内感染を広める恐れがあること、等を踏まえ、次のとおり要請を強化

- 「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」要請する
- 20代から50代の方は、「酒類を提供するお店や、夜の繁華街には行かないよう」強く要請する



感染急増に伴う県の対応 「かながわ県民割」の一時停止

国の施策であるGoToトラベル事業の全国一斉一時停止に合わせて、県の施策である「かながわ県民割」も一時停止

- 「かながわ県民割」については、11月30日(月)から、新規販売を一時停止している。
- 既存の予約分についても、12月28日(月)から1月11日(月)までの間、適用を一時停止する。
- 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。



感染急増に伴う県の対応 年末年始

移動や人との接触機会が増える年末年始に向け、次を呼びかけ

- 大人数が一か所に集まる忘年会・新年会は控える。行うならオンライン飲み会で。どうしても店で行う場合は、感染防止対策取組書のある店で「マスク会食」
- 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帰省は慎重に
時期の分散や電話・ビデオ通話の利用も検討

神奈川県

初詣は参拝時期をずらしましょう

新型コロナウイルス感染症拡大防止に向けて

- マスクを着用してください
- 距離をとってください
- 控えめな会話にご協力願います
- 境内での食べ歩きは控えてください

※ 参拝する前に、社寺のホームページ等でも、注意事項を確認してください。

初詣の後に食事をする時は、マスク会食を徹底してください

感染防止対策の徹底が、感染拡大の抑制に有効です。

新型コロナウイルス感染症専用ダイヤル ☎ 0570-056774

神奈川県庁 045-285-0536

協力金第4弾について（案）

◆ 対象事業所

次の要件を満たす店舗であって時短営業を実施した企業・個人事業主

- 横浜市、川崎市に所在する店舗
- 時短営業要請以前から要請時間を超えて営業し、酒類を提供している飲食店及びカラオケ店（テイクアウト専門店、イトインスペースのあるスーパーやコンビニ、キッチンカー等は対象外）

◆ 交付額

1日4万円×25日間＝100万円

※ 時短営業の開始日が12月18日より遅れた場合、要請に応じた日数に応じて交付

ただし、時短営業開始後は、最終日まで連続して時短営業することが必須

※ 複数の店舗を営業している場合、店舗数に応じて交付

◆ 事業規模

- 対象店舗約13,600店舗×申請割合0.7×100万円＝95億円

◆ その他

- 時短要請期間終了後（1/12以降～）、受付開始 ※委託事業者と要調整
- ※ 第3弾分は先行して受付開始（12/18～紙申請、12/28～電子申請受付開始）

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られたことは、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、県の対応のこ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（適切なマスク着用）・A（アルコール消毒）・S（アクリル板等でしゃへい）・K（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。特に、「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、今月 28 日から来月 11 日まで、G o T o 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。

令和 2 年 12 月 15 日

神奈川県知事 黒岩 祐治