

○（副本部長（くらし安全防災局長））

それではただいまから、第 35 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。はじめに、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））

お疲れ様です。水曜日に 1 都 3 県の知事によるテレビ会議を開催し、3 県の特措法に基づくまん延防止等重点措置と東京都の緊急事態宣言の延長について、共同で国に要望いたしました。本日、国の対策本部会議において、6 月 20 日までの継続が決定されました。新規感染者数は現在も 200 人を超えており、急拡大はしていませんが、高止まりといった状況でありまして、引き続き、予断は許しません。変異株の割合もかなり増えてきておりまして、これ以上の感染拡大を抑え、三たびの緊急事態宣言といった事態を避けるためにも、まん延防止等重点措置の取組の継続が必要です。本日は、感染状況等を踏まえ、6 月 1 日以降の対応について、しっかりと協議したいと思っておりますので、よろしくをお願いいたします。

○（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。それでは、さっそく議題に入らせていただきます。本日の議題は、6 月 1 日以降の対応についてですが、はじめに、本県の感染状況について、それから一部参考資料もございますので、ここまですを医療本部のほうからご説明をいただければと存じます。

○（阿南医療危機対策統括官）

いつものように感染者の状況であります。第 4 波に関しましては、上がってきて、ここにピークがあるように見えて、少し下がっている。カレンダーで見ても、前の週に比べると総じて、今日速報で 260 という数字ですが、少ない数なのかなというふうに見えます。これをどう表現するかということに関して、上がったものが少し下がってきたというふうに見たい気持ちはあるのですが、そこはぐっと抑えたいというふう考えております。この後説明をしますが、まだ高止まりであるというような表現、あるいは上がり止まっている、こういう表現にまだとどめておく方が慎重な判断だろうと考えています。10 万人あたりも、ぐっと上がったあとちょっと下がっているふうに見えるわけではありますが、4 月の前半のところから患者の発生状態について色分けをして、紫、赤、黄色ということで行きますと、やはり東部、川崎、横浜あたりが、患者がぐっと増え始めて、ここからじわっと染み出すように外側に行く、ということで徐々に重点措置のエリアも拡大するというので、そのとおり、東から西に向かってじわっと広がってきたわけでありまして。直近がこの一番下なのでありますが、川崎、横浜は相変わらず色が濃くて患者が多い。水面の波紋のようなイメージで考えていただくと良いと思うのですが、東の部分からじわっと広がったものが、外側に広がっていったら県西部のほうにまで到達した。ただ、その波紋と同じように真ん中がぬけるようにですね、周辺部で、少し当初色がついていた部分の色が抜けると、こういうふうに見てとることもできます。問題は、この川崎、横浜の部分だけを抽出してみますと、毎日のデータだとデコボコして見づらいので、週平均に直した形でグラフを見ていきます。それを見ますと、横浜も川崎も決して下がってくる様子は、現状ではありません。ぐっと上がってきて、良く言っても上がり止まっているというところであって、決して下がっているというデータは一切ないわ

けでありまして、人口の多いところ、繁華街の多いところに関しては注意を要する、そういう状況だろうというふうに考えております。PCR検査の陽性率は、だいたい同じ状態で7%くらいのところで推移していることは変わりません。一方、病床利用率に関しましては、第3波と第4波を比べていただくと、第3波の時に緑色あるいは点線の、中等症あるいは病床全体の上がり、黒い線が重症ですけれども、重症の上がり、角度的には一時違った時もありますが、総じて言うならば同じような角度で上がっていくということがございました。第3波のあと、重症の患者はぐっと減って、非常に低いところまでいったのですけれども、そのあと上昇に転じています。一方で、中等症あるいは病床全体の利用率については、いったん下がった後同じように上がっているのですが、上がり方の角度を見ていただきますと、中等症の上がり方に対して、重症の上がり方の角度のほうが少し高いと、こういうふうに見ることができます。少し交差するような形になっていますので、ここは、さまざまな要素があるかと思いますが、何が違ったのかというと、世の中でいわれているように、ウイルスの変異ですね、これが大きな要素として加わっている内容でありますので、ウイルスの性質が変わった、そういったことが、もしかすると重症者の伸びの角度が高いことに影響している可能性はあるのであろうと思っています。それから年齢別に見ますと、第4波がはじまる直前から、赤色が30代ですけれども、30代以下のところが多いですよという話をしてみました。この傾向は基本的に変わっておりません。別のグラフで見ますと、青い点線が70歳以上、赤い線が20~30代でありますけれども、ここで接点をもつように、同じような比率になったところから、再度大きく開く、これが第4波の兆候というお話をさせていただきましたけれども、この傾向は依然変わりません。20~30代が40%を超えている状態で、70歳以上の方の比率はあまり上がってこない。このような状態が続いている。非常に活発に活動する世代が、感染の主体であるということで、数々の波を見ると、活発な世代が感染を広げる初期ですので、初期の傾向が未だに維持されているということが懸念材料として挙げられます。一方、少し良い面もございまして、第3波と第4波の青い棒グラフに、クラスターの発生状況を折れ線グラフで被せてみました。それを見ますと、紫色の線が高齢者施設を表しますが、第3波の早い段階から非常に多く発生して、これが大きく病床に負荷をかけるということが発生しました。一方、この二重線が病院、医療機関のクラスターですが、じわっと上がってきて、実数で見ても非常に多い、施設数として30施設まで上がりました。こういうようなことが、入院病床を圧迫するといったようなことがあったわけです。第4波ではどういう傾向か、患者の発生状況からすると、グラフを見ていただきますと、随分と時がたっているわけですが、病院、医療機関のクラスターの発生はずっと抑えられています。現段階で増えてくるといったことはございません。一方、高齢者施設については少し上がってきていますが、第3波と比べていただきますと、おわかりだと思いますが、新規患者発生に比べて、相対的には抑えられた上がり方であるということが言えるだろうと思います。一方、黄色の線は、大学あるいは学校でのクラスターですけれども、今お話しした高齢者施設あるいは病院に比べると、第3波と見ても、同じくらいの数までできていますので、相対的には多いのであろうというふうに思われます。医療機関のクラスターが出ないということの解析、理由として、ワクチン接種が考えられるであろうと思います。医療従事者そして一部分は高齢者の接種が始まっている。特に従事する方のワクチン接種が、それなりの効果を示している。もちろんワクチンだけではなくて、第3波の時の教訓を活かしたさまざまな施策、早期の介入、あるいは早期に介入できるような監視体制、こういったものを大分整えてきましたので、それらの効果がこういった形で表れているというふうに考察することができると考えています。これらのデータを総じて言いますと、国で示しているステージ判断指標としては、オール3ということは依然変わりましてはございません。ありません。少し変異ウイルスの話をしていきます。変異ウイルスは月日が経つにつれて、報告数はどんどん伸びてございます。変異ウイルスもい

ろいろな種類があるわけですが、有名なイギリス株、青色のイギリス型の変異ウイルスですが、これが大半を占めて、一部分南アフリカ、あるいは赤色で示していますが、インド型が少し出たことがあります、そんなに大きな比率を占めるということは終始ございません。モニタリングをずっとして、だいたい 40%の検体に関しては調べてございますが、一番直近の5月23日、先週までのデータで82%までいきましたので、これは変異ウイルスに置換されていく、以前からお話しているように、この傾向は止まることはありません。最終的に、ほぼほぼ100%が置換されるというのが全国の結果でありますので、本県もおそらく、現時点では9割方くらい、変異ウイルス501Y、イギリス型と言っていると思いますが、イギリス型の変異ウイルスに置き換わった状態にあるというふうに考えていただいて差支えないだろうと思います。年代別のことも少し分析してみました。これは同時期で比較しております。2月から5月にかけて同時期に発生したものを、変異ウイルスと従来ウイルスで並べてあります。左側にある青色が変異ウイルスですが、青色の線と緑色の線を比較していただくとおわかりいただけるかと思いますが、統計的な有意差検定はしていませんが、相対的にやや10代、20代の若い人たちの変異ウイルスの比率が高いのかなということでもあります。従前から、病床に関しましては、新しいフェーズ分類にし、フェーズⅢへあげるということもしてまいりました。そのときから、先の予測ということでシミュレーションをしてきたわけです。左側の図が、4月の時点で第3波の非常にきつい上がり方の時を想定した上昇、そこでカーブを描いた場合にはこういうシミュレーションになり、まさに5月24日の時点でフェーズⅣの宣言をしないと最大病床のところまで追いつかれてしまうことが懸念されたわけですが、実際には二重線のような経過をたどりまして。幸いなことにこれだけの差ができましたので、右側にありますように、新たにシミュレーションをし直しますと、現時点から同じようにぐいっと高い角度で患者が増えたということを想定した場合、フェーズⅣに切り替えなければならない時期が6月10日くらいまでずれましたので、幸いなことにこの上昇よりも低い患者の増え方で済んでいる。結果的にフェーズⅢからフェーズⅣへの宣言もせずに経過を見ることができるという状況です。先ほど重症のことを懸念しているというお話をしましたので、重症に関しても見ますと、同じように予測線に対して下側を通過しています。ですが、先ほどの病床全体に比べると差が小さいということが懸念するところでもあります。これも同じように、ここから先を再度ひどい角度で増えた場合という悪いシナリオでシミュレーションしますと、6月14日くらいにはフェーズ上げをしないと、重症病床も追いつかれる可能性があるということでもあります。この仮定というのは今後もぐいぐいと患者が増えた場合ということでもありますので、実際の経過は変わってくるであろうというふうに思っています。予想よりも下になったというのは、施策的には本県としましては早いうちに重点措置を打ち出したことの効果が、こういった形で抑えられているというふうに見るのが一番妥当な解釈であるというふうに考えております。私の方からは以上です。

○ (健康医療局長)

続きまして、参考資料について私の方からご報告をいたします。【参考資料】新規陽性患者(10万人あたりの週合計)の推移①をご覧くださいと思います。こちらのグラフは、下にある凡例のとおり、青が神奈川、赤い点線が埼玉、緑色が千葉、黄色が大阪、そしてオレンジが兵庫です。県民事業者の皆様には長らく時短等、外出自粛等頑張ってください、それによって新規陽性者数がどのように推移していたのか、他の地域と比べたものがございます。まず、神奈川、埼玉、千葉については、緊急事態宣言を3月21日に終了しまして、このときから全県域にわたって21時までの時短要請をかけてまいりました。そして、伸びを抑えた上で、上昇の傾向が見えた段階で4月20日からまん延防止等重点措置が適用されてまいりました。こういうふうに、まん延防止等重点措置を早めにかけたおかげで、爆発的な感

染拡大は防げているのかなというふうに感じております。一方で関西圏のほうは、感染が拡大してからまん延防止等重点措置がかかりましたので、感染拡大にしばらく歯止めがかからなかったのかなというふうに考えております。次のスライドをお願いします。こちらは別の地域の、中国地方それから九州、福岡県、広島県、岡山県と比べたものです。神奈川県、埼玉県、千葉県については、重点措置が講じられた4月20日のタイミングで、10万人あたりの陽性患者数がだいたい10~20人の間、他の地域もだいたい同じようなレベルにあったのですが、4月20日に重点措置が3県にかけられて以降、他の3県、福岡県、広島県、岡山県には措置がかけられていませんでした。その後の推移の違いを見ると、神奈川、埼玉、千葉は、急激な上昇を抑えられている一方で、重点措置がかからなかったところについては、急激な感染拡大が始まってしまっているということで、感染力が強い変異株の置き換えが進んだことによって、明確な減少には至っていない、先ほどの阿南先生の言葉をお借りすると高止まりという状況ではありますけれども、上がりはじめの早いタイミングでまん延防止等重点措置を講じた、みなさんに頑張っていたいただいたという効果は、一定程度、明確に表れたのかなというふうに考えております。私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、ここまで感染状況、それから本県がとってきたまん延防止等重点措置のタイミング等を、他県と比較してどうだったかということについてご説明がございました。ここまでで意見交換をさせていただきたいと思います。ご意見のある方はお願いいたします。

○（副本部長（首藤副知事））

阿南統括官がご説明の15ページ、16ページについて、これはワクチン接種の効果の予測は入っていないという理解でよろしいでしょうか。

○（阿南医療危機対策統括官）

予想シミュレーションに関しましては、ワクチンに関しましては、まだ入っておりません。基本的に第3波の非常にきつい時をシミュレーションとして活用しておりますので、ワクチンの効果については、シミュレーションの要因として非常に難しいので現在は入れておりません。

○（副本部長（首藤副知事））

逆に言うと、この伸びを考えると、高齢者のワクチン接種は、できるだけ急いだほうが良いという十分な根拠になっているという理解でよろしいでしょうか。

○（阿南医療危機対策統括官）

はい、このシミュレーションのこと、それから先ほどお話したクラスターの要素ですね。医療機関を先行すると良いという部分がありますので、やはり医療従事者及び実際に入られる方に対する接種ということが、かなりワクチンは期待できるということを示唆するものだと考えております。

○（副本部長（首藤副知事））

山田局長から説明のあった、各県の患者数の伸びについてですが、4月5日頃の関西の急激な伸びの時に、関西は変異株で、我々のところはそれほど変異株が多くなかったのも、変異株が神奈川に来たら怖いなというふうに思っていたのですけれども、結果論として数値を見ると、変異株よりもどのタイミングでハンマーを打つべきかということのほうが、結果的

な寄与度が大きいというふうに見ているのですけれども、そういう理解でよろしいでしょうか。

○（阿南医療危機対策統括官）

その解釈のとおりだというふうに考えております。先ほどお話したように本県の変異ウイルスへの転換率が急速に高くなったわけでありまして、現在 80%ですが、関西圏と同じような率というのは随分前に経過しておりますので、もしこの変異ウイルスの要素が大きければ、このような経過ではなくて、途中からぐいっと上に凸になっていくというふうに考えられますので、それが無いということからしても、変異ウイルスだったとしても、早くにハンマーを打つことの意義が大きいのだろうということを推測させる要素だと思います。

○（副本部長（首藤副知事））

了解しました。

○（副本部長（小板橋副知事））

同じ箇所ですけれども、15 ページ、16 ページのところ、先ほど首藤さんのほうからのご質問にお答えいただいておりますけれども、このシミュレーションを見ると、先ほどご説明があったとおり、6月14日にはフェーズ4になってしまうという絵が描かれているわけですけれども、今回まん延防止等重点措置の期間は6月20日までということになっていて、そこまでに抑え込みをしていくことが大命題になっているわけですけれども、ここは6月20日ということ視野に入れた場合に、このシミュレーションの絵をどういうふうにご考えて抑え込んでいけるというふうに理解しておけばよろしいでしょうか。

○（阿南医療危機対策統括官）

病床利用は結果ですので、これで考える必要はおそらくないであろう。結果として病床がどうなのかということでもありますので、やはり新規患者発生だと思います。新規の患者発生がどのような推移をするのか、それが6月20日に向けてどういう動きをするのか、結果としてそれがここに反映されるわけですので、考え方としてはそちらを考えたベースにする、ということだと思います。新規発生の一定率が入院につながるわけでもありますので、こちらは結果です。要するに新規発生が抑えられれば、当然これは下に向くということになります。

○（副本部長（武井副知事））

私のほうからよろしいでしょうか。山田局長が説明した参考資料で、新規陽性患者の推移の他県との比較ですが、説明では、神奈川、埼玉、千葉のまん延防止等重点措置の適用が、急拡大になる前のタイミングで打ったことで、功を奏しているという評価なのですが、阿南統括官は国のアドバイザリーボードにも参画しておりますので、こうした他県との比較は国の専門家会合の中でもされていると思うのですが、そこではこうした措置と感染拡大の関係、首都圏とか関西あるいは北海道、沖縄との比較において、専門家の中で一般的にどのような評価をされているか、それを紹介していただけますか。

○（阿南医療危機対策統括官）

はい。これは、重点措置を早くに打って、その結果を見られているのは、神奈川、千葉、埼玉しかないわけでありまして、ここの伸びが一定程度抑えられている。一方、同じ重点措置を打ったけれども、抑えられなかった大阪、兵庫ですね。この関西圏との違いは、この違いを見る限りは、やはりタイミングの問題であろうというのが一般的であって、現在、

専門家の解釈としても、一定程度上がってしまったものに関しては、重点措置は意味がないであろうというふうに考えられています。それが反映されたのが、この次にある岡山、広島でありまして、もう最初から強いハンマーとされる緊急事態宣言の方を打ったと。重点措置ではおそらく抑えられないということが、その前の関西圏の結果からわかっていたので、そういう方針がとられたわけですね。ここの違いは一体何に起因するのか、ということに関して別のデータ、本日はデータを示しませんが、例えば、東京都総合医学研究所のデータ等を少し参考にするとですね、やはり、繁華街の人流停滞のデータというのがあります。繁華街に各時間帯でどれくらい人が出ているのか、この変動というものが一定程度、重点措置あるいは緊急事態宣言の効果として現れるわけでありまして、その下がり具合が大きいかどうかによって、増加が抑えられる、あるいは下降に転ずるというところに関連するのではないかと、いうふうに今考えられています。そういった意味でいきますと、これは明確に下がるのはですね、重点措置と緊急事態宣言では、繁華街の停滞、人流ですね、人流に関するデータでは、その下がり方に差があるということは明確であります。重点措置だと減るんですが、減り方が緩い。それに対しまして、やはり緊急事態宣言が出ますと、ぐっと非常に大きく下がるんですね。ここの事実としての差が、こういった新規患者発生の差として現れるのではないかと、これは現段階ではまだ推測の域を出ませんが、一応考えられている考え方ということになります。

○（副本部長（武井副知事））

ありがとうございました。もう1点、この本資料の8ページのところで、年代別の感染症の割合が出ておりまして、依然として若年層の割合が高い。加えて、9ページのところでクラスターの状況がありますけれども、医療施設におけるクラスターが収まっている一方で、大学、あるいは学校でクラスターがある。あるいは14ページのところで、変異ウイルスについては、従来ウイルスに比べて、若年層の感染の割合が高いということで、変異ウイルスと若年層との関係、これは若年層が活発に活動するから、その感染力の強い変異ウイルスに感染しやすいということなのか、それとも変異株そのものが、若年層に感染させやすいような特性を持ったものなのか、その辺の関係を教えてください。

○（阿南医療危機対策統括官）

これに関しましては、結論からすると、明確な結論は得られきっていません。英国の解析データではですね、年齢分布に関しては、従来株と変化がないというのが公式の論文でのデータであります。一方、我が国のデータ、これ全国データも含めまして、やはり若年者の方が多いよねということが出ています。だとすると、もしウイルスそのものの変化で、違いということに原因を帰結させるのであれば、これは海外と我が国とで、普通は人種差ということもありますが、一致するはずなんです、そこがずれてるということからしますと、社会活動、社会構造との関連ということを一定程度考える方が妥当ではないか。現在、例えば、こういう様々なことの中で、ご高齢の方の活動というのがかなり抑えられている。そのために、相対的に若年者が多いとかですね、社会行動上の問題ということの方が可能性が高いというふうには私個人としては思いますが、そこのところは、学問的には決着まではついておりません。

○（本部長（黒岩知事））

今まで、我々はこの飛沫感染といったものについて、用心しましょうとずっと言ってきましたけれども、この変異株が随分広がってくるという中で、最近、エアロゾルという言葉をよく目にするようになりました。これは今、どこまで科学的に言われていることなのか、こ

れがエアロゾルといったことだと、これまでの感染防止対策を質的に何か変えていかなくてはいけないのか、そのあたりはいかがでしょうか。

○（阿南医療危機対策統括官）

感染の原因が、飛沫感染であるのか、マイクロ飛沫、いわゆるエアロゾルであるのかということの差というのは、何で見るかということ、感染性というふうに言われています。気道感染に関して、1人の人がどれくらいの人にうつすのか、それから推測して、飛沫によるものなのか、飛沫だけじゃなくてもっと小さなもので感染するのかということの差異が出てきます。そういった観点でいきますと、1人の人がどれくらいうつすのか、よく皆さんがお聞きになるのは、基本的再生産数と実効再生産数という二つの言葉があります。その中で、実効再生産数が今よく使われるんですが、実効再生産数が従来のウイルスに比べて高くなっている。このことは、世界的にもデータが出ています。この高い実効再生産数、これを説明できる理由というのが、やはり飛沫のレベルではないんではないかということが1点根拠として挙げられています。それからもう1点は、様々な活動、マスクその他、アクリル板もそうですし、様々な対策をとっていますが、同じ対策をとった時にどれくらいの人に感染をするのかしないのか、ここのところを積極的疫学調査等で調べていますが、それで見ますと、従来株の時にはうつっていなかったであろうと思われるものが、同じ対策をとっていても、今の変異ウイルスがまん延した中では、うつってしまったと思われるケースが散見されると、あるいは報告されているというのが、国の会議でも出ている内容であります。そういった二つの点から、この変異ウイルス、これは特に今後問題になるインド株がそうなんですが、インド株の実効再生産数は非常に高いです。これはもはや、飛沫感染では説明がつかないレベルの実効再生産数というふうに明確に考えられますので、従来株に比べて、イギリス株さらには今後懸念されるインド株が、そこに進めば進むほど、我々は飛沫対策ということだけではおそらく防ぎきれない部分がある、より一層を踏み込んだ対策ということが求められるということになると思います。

○（本部長（黒岩知事））

これまで我々、M・A・S・Kとか、マスク飲食とか言ってきましたけれども、これを何か質的に変える対策を求めるべきでしょうか。

○（阿南医療危機対策統括官）

この基本的対策に関しましては、マイクロ飛沫であれ、飛沫感染であれ、基本的に対策としては変わらない。決して悪いことではないですし、何もしなければ100うつるものが、もちろん50になったり40になったりという、下がるという効果は、たとえエアロゾルでもあるわけでありまして。一方、我々考えなければいけないのは、このM A S Kの中で、すべてがきちりと履行されていたであろうかと。こういう中で、これ国の中でも検討していますが、一つは、換気の問題は、現在指摘されています、遮へいということでもマスク、あるいはアクリル板ということは、かなりこれは全国的に取り組まれています。一方、換気ということに関しては、まだ十分ではないのではないかと。これは専門家の意見の中で取り上げられている1点であります。もう1点ございまして、実はM A S Kの項目の中にはなかったんですが、昨今、注目されているポイントは、時間の問題であります。同じ対策をとっていても、短時間の場合と長時間いた場合、例えば職場等で完全にちゃんとした対策をとっていた、それでも同じ部屋の人が感染したというケースが報告されていまして、それは何であるか、おそらく時間ではないかということが専門家の中で取り上げられている要素であります。ですので、

我々としては、そのMASKの中では、換気ということをもっともっと強調していく。特に冬場とは違いますので、換気もしやすい季節になってきた。そういったことがあるので、換気ということをいかに強調していけるのか。もう1点は、時間という概念を皆さんにご理解いただいて、短時間の接触ということに努める、こういったこと概念を、新たに普及啓発していくということが重要だと考えます。

○（副本部長（くらし安全防災局長））

はい、ここまでよろしいでしょうか。ただいま重要な示唆もございましたので、また今日のまとめの段階で、知事からメッセージをいただきたいと存じます。

では、先に続けさせていただきます。本来であれば、この次の資料として、国の基本的対処方針の変更について説明するペーパーをこれまで入れて参りましたが、今回入れてございません。端的に申し上げて、今回は5月31日までの期間を6月20日に延ばすということがメインで、具体的に本県に適用されているまん延防止等重点措置の措置内容に大きな変更はございません。ただ、1点だけ付け加えられたことがございますので、この場で紹介をさせていただきます。新旧対照表があれば一番わかりやすかったのですが、まだ届いておりませんので、ご説明します。ちょっと前後関係から、従来の記載を説明いたします。感染リスクが高いとされている、飲食の場を避ける観点から、都道府県知事が定める期間及び区域において、飲食店に対する営業時間の短縮20時までの要請を行うこと、また、都道府県知事の判断により、飲食店に対して、酒類の提供を行わないよう要請することという、対処方針に加えて、こういう表現が加えられました。その際、特措法改正法の施行により、命令、過料の規定が設けられたことを踏まえ、その手順に関しては、別途通知する手続きに沿って行うことに留意しつつ、要請に応じている店舗との公平性を保つことができるよう、命令等の適切な運用を図るものとする、これが加えられております。これは、国として、特措法が改正され、命令あるいは過料というこれまでよりも強い措置がとられた。これをぜひ活用して欲しいというメッセージかと思えます。本日の本部会議の議題とはちょっと離れてしまいますが、県では、これまで要請に応じていただけてない店舗に対する31条に基づく要請を行って参り、去る5月19日から順次、なぜ要請に応じていただけないのかという弁明の通知を行って参りました。これは、県の行政手続条例の中で、相手に弁明通知が到達してから7日間の期間をとって、そのあとの行為に入っていくということでございます。5月19日に、要請に応じていただけてない店舗へ、順次91店舗に弁明通知を送り、今日、その一番早く到達したところから7日間経ったということで、本日、別途、横浜市内の5店舗、川崎市内の2店舗に対して、本県として改正特措法の下で初めて命令を行わせていただきました。たまたま、国の対処方針の変更で、命令等適切に運用して欲しいということが加わった。これと決してリンクするわけではないのですが、これまで本県が粛々とやっている手続き、さらには、本県の黒岩知事が、全国知事会を通じて、その効力が延長されても継続するよということ、知事会を通じて国に要請していたわけですが、それが叶えられました。従いまして、従来ですと5月31日で効力が切れたものが、6月20日まで延びるということになりますので、今命令をかけても、それは6月20日までということになりますから、ここで命令をかけたということを改めて報告させていただきます。また、弁明期間が過ぎるごとに、順次命令対象店舗増えて参りますので、弁明書の内容、あるいはこれまで我々くらし安全防災局を中心に、何度も店舗、実際回っておりますので、その状況も踏まえて、適切に対応して参りますことを報告させていただきます。対処方針に関しましては、変更点は以上でございます。本県としても、特措法に基づいた手続きを行っているということでございますので、以上とさせていただきます。

それでは今日の本題になります、6月1日以降の対応について、引き続き、私の方から説



明させていただきます。パワーポイントの資料をご覧いただきたいと存じます。まず1ページ、四つの表がございますが、これまで3回ほど本部会議を積み重ねる中で、一番左で、横浜、川崎、相模原の3政令市を措置区域に指定をいたしました。左から2番目のデータをベースに、6市を追加。さらに、3番目のデータを踏まえて、8市町を追加してきたところがあります。これと同様のステップで、直近、5月18日から5月24日までのデータを見据えて、措置区域を拡大するかどうかということを検討いたしました。直近、左から3番目のデータと見比べていただきたいのですが、赤枠で囲まさせていただいた平塚保健所管内、小田原保健所管内につきましては、前回本部会議時点での10万人あたり9.61人から19.05人と大きく増加してございます。また、小田原管内につきましても、6.54から16.36人と大きく増加しています。まさに、先ほど阿南先生からお話のあったとおり、北東地域から順次、西部の方へ、放射状に感染が広がっているということも一つの証左かと思われませんが、他の地域におきましても、若干のでっこみひっこみはございますけれども、極端に数字が大きく変動しているところは、この平塚管内と小田原管内が増加していること、一方で減少しているところもございます。その間にあります鎌倉管内、こちらは18.46から8.24と、逆に大きく減少してございます。また、減少幅は小さいですが、藤沢市の保健所管内でも13.51から10.07と若干減少してございます。その他は、見る限り、それほど極端な大きな減少はないということでございます。これを踏まえた上で次の2ページをご覧ください。まず、大きく増加しております、平塚管内ということで、左から2列目の保健所の平塚というところを横に見ていただきたいと存じますが、やはり人口規模の大きい平塚市が28.72ということで、かなり大きい数字を出しております。これには一部クラスターが入っておりますが、クラスターを除いても22.12ということでございます。また、小田原管内、左から2列目の小田原というところを見ていただきたいのですが、小田原管内でも人口規模が大きい小田原市におきまして、15.34という形で大きくなっております。また一方、ちょっと目線がずれますが、平塚保健所の下に、秦野保健所管内のところですね、秦野市がでございます。ここが12.78ということで、これまで措置区域に指定してきた数字と、数字的には同水準に上がってきてございます。その他の地域でも、紫色、赤色がございます。例えば、小田原保健所の足柄上センター、この足柄上というところをご覧いただきたいと存じますが、山北が20.99、大井が52.75、開成が28.7、松田が28.08というようなことでございますけれども、従前からご説明しているとおり、人口規模が小さい町村ですと、2人、2人の増減というのが大きく、10万人あたりにはね返って参ります。私の方でこの足柄上センターの最新の4日間、この24日以降の4日間の数字を調べてみましたら、25日は、足柄上センター内0、26日が2人、27日が1人、そして本日28日が1人ということで、やはり一時的に大きく出たものの、この4日間については、足柄上センター管内全体で0、2、1、1と、大変数字が小さくなってございますので、やはり町村というのは、人口規模が小さいがゆえに、数字が大きくぶれるということを考えなければいけないかと存じます。3ページは、この紫、赤を単純に図に落としたものでございます。先ほど阿南統括官からもお話がありましたが、今後、病床等にも影響を与える新規感染者、ここを抑えていくということを考えますと、小田原、平塚、秦野、こういった上がってきているところが一つ、措置区域の拡大の候補ということになるろうかと思われまして少し飛びまして5ページをご覧ください。すでに赤く塗ってしまっておりますけれども、ただいま申し上げた平塚、小田原、秦野につきましては、飲食店の数という点では、7番目、9番目、12番目ということで、13、14、15、16の海老名、座間、伊勢原、三浦、こういったところはすでに指定されているということから、一定程度、飲食店も集積してございます。また、駅の乗降客数でございますけれども、他の地域と比べて必ずしも高いということとはございませんが、平塚駅で6万人、それからJR東日本の管内で小田原駅では3万3000人、小田原については、小田急、それからJR東海もございますので、もう少し大きくなるか

思います。また、秦野については、小田急で2万人という、一定規模の乗降客数があるというところがございます。1枚おめくりいただいて、6ページをご覧ください。直近1週間の10万人当たりの新規感染者の状況、すでに措置区域に指定をしております、17市町の数字は記載のとおりであります。これと見比べまして、平塚 28.72、クラスターを除いても22程度でございます。小田原市 15.34、秦野市 12.78、これは新規感染者が伸びてございまして、10万人当たりの新規感染者の割合というものが、上の措置区域の市と同水準になってきている。また、この3市、飲食店の数、駅の乗車人員も措置区域の市と、決して高くありませんが同程度であるということから、この3市を措置区域に追加したいと考えております。また、資料にはございませんが、一方で減っているところについても着目しなければいけません。この6ページをご覧くださいますと、鎌倉が 5.78、それから三浦が 7.18 となっております。三浦市につきましては、これは前回の本部会議におきまして、横須賀市を指定する観点から、三浦市自体はそんなに高くないのですが、囲まれるということで、区域指定に地元の理解を得て、指定をいたしましたので、ちょっと毛色は違うわけですが、鎌倉市につきましては、鎌倉市自身の数字が高い、また地元からも要請があるということで、区域指定をいたしました。今回 5.78 というところで、最初に、3政令市を指定した時に、相模原が 11 人程度ありましたので、一つそれがメルクマールとなりますが、それと比べても半分ぐらいになっている。であれば、むしろ鎌倉市というのは、措置区域の対象から外すべきではないかという議論も出て参ります。事務局といたしましては、鎌倉市については、確かに数値として直近1週間では落ちてはおりますけれども、鎌倉市は、周りを横浜市に接してございまして、特に大船駅などは、横浜、鎌倉の境でございまして、飲食店も多数ございます。ここで措置区域を解除ということになりますと、せっかく鎌倉頑張って数値を落としたわけですが、横浜から鎌倉市内の飲食店への人の流れ、まさに阿南統括官が言った人の流れという現象が起きてくるのではないかということで、しかるべき県の幹部の方から、鎌倉市にも連絡をさせていただきます。数字としては落ちてはいるけれども、引き続き措置区域として鎌倉を扱いたいということについて、市長の意向も伺った結果、引き続き鎌倉は措置区域としていただいて結構だという返答があったことから、鎌倉については、措置区域として考えたいと存じます。同様に藤沢も 10.07 というところがございますので、藤沢についても同様の確認をしております。また、三浦市、それから伊勢原市、この辺も数字が落ちておりますので、同様の確認、地元の市町村長に確認をさせていただきます。当然のことながら、措置区域の拡大を予定候補としております平塚、小田原、秦野についても、地元の首長さんに確認をさせていただきます。また仮に、この3市を措置区域に加えた場合、7ページになりますが、これまでの議論ではその措置区域に挟まれるところをどうするのか、というところで、大磯町、二宮町、必ずしも全面挟まれているわけではありませんが、平塚と小田原に挟まれることとなる、大磯町、二宮町、ここは数字としては決して大きくございませんが、ここにつきましてどうするか、ということについてです。これについても、大磯町、二宮町、それぞれ町長様で意向確認させていただいて、県としては、大磯、二宮については措置区域の候補としないということについてご了解をいただいております。今回、3市を追加いたしますけれども、基本の考え方としては、3政令市の薄い水色、それから、6市を追加した薄い緑、さらに8市町を追加した薄いオレンジという7ページのように、まさに東京から放射状にこれまでを指定してきました。この流れで、平塚、秦野を指定するという考え、一方、県西地域、小田原市を中心とする県西地域につきましては、東京都との通勤というよりも、人の流れはむしろ、小田原で一つ独立したイメージ、データ的にもございますので、小田原市の感染が、むしろ周辺の町村部にまん延することを防止するために、小田原市を指定するという考えをとりたいと存じます。こうした考えで関係する市、それから減少してきた市町村、そういったところの意見も伺いながら、3市について措置区域を6月1日から拡大をしたいという案でござい

ます。続けさせていただきますが、8ページ以降、県民、事業者への要請でございますが、先ほど申し上げたとおり、国の基本的対処方針に大きな変更がございませんので、今回変更するところは、措置区域に3市を追加するという、10ページで赤く書いてございます、こういったところが主でございます。また、期間が6月20日まで延びるということでもあります。最後の15ページをご覧いただきたいと存じます。ここで、赤字で、高齢者施設等への要請というのを一つ入れさせていただきました。高齢者施設等に対して、県、または保健所設置市が行う、施設従事者へのPCR検査等の受検を促すよう要請するということでもあります。これは健康医療の関係でございますので、私の方で不足がありましたらおのちほど補足いただければと存じますけれども、高齢者施設に対するPCR検査については、集中的な検査計画というのを作って、順次行ってきたところでございますが、なおその検査を増やすということから、特措法24条9項に基づいて、高齢者施設に対して、PCR検査等の受検を促して欲しいということが、前回本部会議以降、国の事務連絡がございましたことから、これをその他事業者への要請として加えさせていただくものであります。

以上、6月1日以降の対応につきまして、駆け足で説明をさせていただきました。これをご了解いただければ、次に用意してございます、神奈川県実施方針を本日付で改定をしたいと存じます。事前に国とも調整をしているところであります。措置を実施する期間を6月20日まで延長すること、6月1日から3市を追加することが赤字になっております。ほとんどその部分でございまして、最後に、7ページのところで申し上げた高齢者施設等への要請、ここを法の24条9項に基づき、施設従事者へのPCR検査等の受検を促す、要請する、これをしっかりと位置づけるということで国との事前の調整は整ってございます。

以上、措置区域を増やすということと、6月1日以降20日までの間、基本的には現在の時短要請等の措置を継続するというを提案させていただきたいと存じます。これにつきまして、意見交換等をいただければと存じます。よろしくお願いいたします。

よろしいでしょうか。これにつきましては、地元関係市町村と丁寧に調整をさせていただきましたので、特段措置区域を広げることに、異論はなかろうかと思えます。本部長よろしければ、こういった6月1日以降の措置区域の拡大、それから措置、それから国と調整をいたしました実施方針、これでもよろしければ、ご了解いただきたいと存じます。いかがでしょうか。

○（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。ただいま本部長から、6月1日以降の措置について承認をいただきました。当然、6月1日から20日まで、引き続き事業者の皆様にご負担をおかけすることにつきまして、県として、協力金がまた出て参ります。次に、協力金の資料、2枚ほど付けてございますので、産業労働局の方からご説明をお願いいたします。

○（産業労働局長）

はい、産業労働局でございます。協力金についてご説明いたします。まず1枚目でございます。飲食店に対する協力金、今回、第11弾になります。上段の表をご覧ください。左側でございます。まん延防止等重点措置区域につきましては、今回、3市、平塚市、小田原市、秦野市が加わっておりまして、20市町でございます。その下の要請対象施設でございますが、食品衛生法に基づく飲食店営業、喫茶店営業の許可を受けた飲食店等でございます。協力金の交付要件でございます。6月1日から6月20日の20日間において、営業時間は5時から

20 時まで、酒類の提供を終日停止していただきます。また、酒類の店内持ち込みも同様でございます。飲食を主として業としている店舗において、カラオケ設備の利用を終日停止していただきます。また、感染防止対策取組書の掲示、マスク飲食の推奨も引き続きお願いしたいと思っております。想定対象店舗数でございますが、この措置区域におきまして、約 3 万 9000 店舗と見込んでおります。また、所要額でございますが、この措置区域分として 395 億円と見込んでおります。協力金の算定方法でございます。中小企業は、売上高方式でございます。これは、前年または前々年の売上高の 4 割の水準でございます。下限が日額 3 万円、上限が日額 10 万円にしたいと存じます。今回、赤字で書かせていただいておりますが、最大 1 万円の特例的な上乘せ、これを 5 月 12 日から 5 月 31 日まで実施しては、今回の要請 6 月 1 日以降につきましては、この上乘せは終了させていただきたいと存じます。これにつきましては、のちほど詳しく説明させていただきます。その下でございます。大企業でございます。大企業は、売上高減少額方式をとります。また、この方式は中小企業も選択ができます。計算式でございます。売上高減少額の 4 割で、この場合下限は設定せず、上限は日額 20 万円になります。表の右側にいっていただきまして、その他区域でございます。その協力金の交付要件のところをご覧ください。6 月 1 日から 6 月 20 日までの 20 日間において、こちらは営業時間は 5 時から 21 時まで、酒類の提供は、11 時から 20 時まで。飲食を主として業としている店舗において、カラオケ設備の利用を終日停止していただきます。また、感染防止対策取組書の掲示、マスク飲食の推奨もお願いいたします。想定対象店舗数は約 1000 店舗と見込んでおります。また、所要額は 9 億円と見込んでおります。協力金の算定方法でございます。中小企業は、売上高方式でございます。前年または前々年の売上高の 3 割、下限が日額 2 万 5000 円、上限が日額 7 万 5000 円でございます。また、大企業は売上高減少額方式、中小企業も選択可でございます。こちらの計算式ですが、売上高の減少額の 4 割、この場合下限を設定いたしません。また、上限額は日額 20 万円、または、前年または前々年の売上高の 3 割、このいずれか低い方が上限額となっております。措置区域及びその他区域合計いたしまして、協力金の所要額は、約 404 億円と見込んでございます。先ほど申し上げました、まん延防止等重点措置区域における、中小企業の売上高方式におきまして、今回最大 1 万円の特例的な上乘せ、これを終了させていただく理由について、資料にはございませんが、口頭でご説明させていただきます。今年の 4 月から、飲食店に対する協力金は、規模別協力金制度というものが導入されております。この制度のうち、中小企業に適用されます売上高方式の考え方でございますが、まん延防止の措置区域におきましては、コロナ前の平時の売上高の 4 割を協力金額にするというものでございます。この 4 割という給付水準でございますが、平均的な飲食店を維持していくための固定費、光熱水費ですとか家賃、正社員の人件費等でございますが、この固定費が、売上高の 3 割程度であると、国の方は見ております。そこで、この 3 割程度をカバーする水準として、措置区域においては、売上高の 4 割を協力金額にするというものでございます。そして、国は、この下限額というものを、基本的には原則 3 万円に設定して制度設計をしては、しかしながら、特例的に、4 月 21 日までに、まん延防止等重点措置として時短要請を行った場合には、その措置期間に限って、下限額を 3 万円から 4 万円にするというような、特例的な措置を国の方でとっております。このため、本県では、4 月 20 日から 5 月 11 日までのまん延防止等重点措置の要請期間におきましては、この国の特例を活用させていただいて、4 万円の下限額というものを設定しては、その後、5 月 12 日から 5 月 31 日までの期間でまん延防止等重点措置が延長されました。その際、5 月 12 日以降でございますが、国の特例が外れまして、下限額が原則の 3 万円となっております。これは、一部の小規模な事業者にとって、協力金額が過大ではないかといったような声がある中で、適正な金額にしていくという国の考え方に基づくものでございます。しかしながら、一方で事業者にとりましては、20 時までの時短営業、また、

酒類の提供停止というような厳しい要請が継続する中で、協力金の下限額が下がるということは、経営の影響が大きいというような、そういった声が出てくることも想定されておりました。こうしたことから、本県では、千葉県、埼玉県と協議をいたしまして、3県が協調して、5月12日から5月31日までの間は、下限額の4万円を維持するというようにしております。本県では、その下限額を維持するための財源といたしまして、国の新たな臨時交付金であります事業者支援枠、本県に示されました合計134億円の中から、その50億円を活用しまして、5月31日までの期間の特例的な措置として、4万円を維持するというようにしております。今回、まん延防止等重点措置のさらなる延長に当たりましては、この5月31日までの特例的な措置が終了いたしますので、国が示す水準でございます。下限額3万円で、6月1日以降は運用していきたいというふうに考えてございます。また、千葉県、埼玉県につきましても、本県と同様に、下限額を3万円として運用していくという方向であるというふうに聞いております。また、まん延防止等重点措置による飲食店への時短要請、また酒類の提供停止、外出自粛の要請等によりまして、飲食店以外の様々な事業者、特に酒類の販売事業者等も非常に事業に影響を受けております。先ほどお話しました、国の新たな臨時交付金でございます事業者支援額の残額84億円でございますが、これを今後、飲食店以外の事業者への支援に行っていくという方向で、現在全庁的に検討を行っているところでございます。まん延防止の措置区域内の飲食店の皆様におかれましては、今回、下限額が引き下げになります、引き続き、売上高の4割の水準、この水準を協力金として交付させていただきますので、何卒ご理解をいただきますようお願いしたいというふうに考えております。3万円の下限額にすることの理由につきましては以上でございます。続きまして、次の紙をご覧ください。大規模施設等に対する協力金第2弾についてでございます。こちらは、まん延防止等重点措置区域の20市町において、事業規模等に応じた協力金を交付するものでございます。こちらは、国の方の考え方が徐々に示されて参りましたので、最新の国の考え方に基づいて整理したものでございます。表の左側、大規模施設でございます。交付対象は、人流抑制の観点から、特措法24条の9項に基づく、時短要請を行った1000平米超の施設でございます。協力金額、日額の算出方法でございます。二つございます。まず、自己利用部分、これは大規模施設の運営者が、自ら一般消費者に向けて事業を行う部分についてでございます。こちらの計算でございますが、時短営業した面積1000平米ごとに、日額20万円、それに、本来の営業時間分の短縮した時間、これを掛けた金額でございます。また、テナント等把握管理分というのがございまして、これは、10店舗以上のテナントがある場合に、加算されるものでございます。こちらの計算は、時短営業したテナント数に、日額2000円を掛けた数字、これに対して、さらに、本来の営業時間分の短縮した時間、この値を掛けた数字が協力金額になります。この大規模施設の所要額が約90億円と見込んでおります。また、右側、テナント出店者でございます。交付対象は、さっきの大規模施設の一部を賃借することにより、当該施設に来場した一般消費者を対象に、飲食業以外の事業を営む事業所等でございます。こちら2種類ございます。まず、アでございますが、テナント出店者への協力金でございます。こちらは、時短営業した面積100平米ごとに、日額2万円、これに、本来の営業時間分の短縮した時間を乗じた金額でございます。もう一つ、イ映画館の場合の協力金の計算方法でございます。常設のスクリーン数×日額2万円、これに本来の上映回数分の時短で上映できなくなった回数、これを乗じた額、この金額を映画館への加算分として、協力金をお支払いするというようにございます。こちらのテナント出店者の所要額は約4億円でございます。合計で約94億円を見込んでおります。以上でございます。

○（副本部長（くらし安全防災局長））

はい。ただいま措置区域の拡大、それから期間の延長に伴う協力金の関係についてご説明

いただきましたが、何かございますか。よろしいでしょうか。はい、それでは、ただいまの議論をもちまして、本日の本部会議の議題は、概ね整ったところでございます。本日、様々な意見交換された中で、改めて、県民、事業者の皆様へ要請しなければならないことも出て参りましたので、ここで本部長であります知事からメッセージをいただきたいと存じます。

○（本部長（黒岩知事））

はい。それでは、知事メッセージを発出させていただきます。

本県に、まん延防止等重点措置が適用されて約5週間が経過しました。

感染拡大の兆候をいち早く捉え、まん延防止等重点措置を講じてきた本県では、いわゆる第3波で見られた感染の急拡大は、何とか回避できています。この間の県民、事業者の皆さんのご協力に深く感謝いたします。

しかし、新規感染者数は、一見減少傾向に見えますが、現在も200人を超えるなど高止まっており、まだ、感染状況を判断する全ての指標は依然としてステージⅢの水準にあります。

また、感染力の強い変異株の割合が8割を超えており、若い方でも重症化するなど、重症化率が高くなっています。さらに、入院が長期化する傾向が見られるなど、警戒を緩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、本県におけるまん延防止等重点措置の適用を、6月20日まで延長いたしました。

県民、事業者の皆さんには、引き続き、ご負担をおかけすることとなり、大変心苦しい限りではありますが、新型コロナウイルスから、皆さんの「いのち」を守るため、改めて、次の事項を要請します。

事業者の皆さんへ。17市町を対象としてきた、まん延防止等重点措置を行う区域に、6月1日から、平塚市、小田原市、秦野市を追加いたします。

措置区域となる20市町では、次の事項を要請します。飲食店においては、20時までの時短営業と、酒類・カラオケ設備の終日提供停止。1,000平米を超える大規模な集客施設においては、20時までの営業時間の短縮。

措置区域以外の市町村では、次の事項を要請します。飲食店においては、21時までの時短営業と、カラオケ設備の終日提供停止。酒類の提供は、本数制限、時間制など、店舗の実情にあった対応。

時短営業に応じていただいた飲食店や、大規模集客施設に対しては、引き続き、一定の条件のもとで協力金をお支払いします。県は、協力金の迅速な支給に努めていきます。

また、酒類の提供停止の影響を受ける飲食店以外の事業者に対しても、今後支援策を検討します。

県は、飲食店が感染拡大防止を図りながら営業できるよう、マスク飲食実施店認証制度を進めています。県は、認証店を「安心して利用できる店」として積極的にPRするほか、インセンティブの更なる充実に努めて参ります。

措置区域内において、県の要請に応じていない店に、多くの客が訪れている実態があります。感染拡大防止に加え、要請に応じていただいている店と公平性を保つために、県は特措法に基づく命令等を行っていきます。

県内全ての集客施設では、施設内外で混雑が生じないように、入場制限など、引き続き入場整理の徹底をお願いいたします。

在宅勤務の徹底を図るとともに、従業員に対する会食の自粛や不要不急の外出自粛等の周知をお願いいたします。

県民の皆さんへ。変異株による感染が主流になっていますが、変異株への特別な対策はありません。県民の皆さん一人ひとりが、生活のあらゆる場面で、M・A・S・K、M、適切

なマスク着用・A、アルコール消毒・S、アクリル板等で遮蔽・K、距離と換気の基本的な感染防止対策を徹底することが、何よりも重要です。

また、マスクをしていても、複数で同じ場所に長時間いたことで感染した例も見られますので、できるだけ短時間、特に換気を徹底してください。少人数だから、屋外だから、若いから大丈夫という考えも厳禁であります。

外出や県境を跨ぐ移動は、生活に必要な場合を除いて、引き続き自粛してください。

感染防止対策取組書の掲示がない店の利用や、時短要請をしている時間以降に、飲食店を利用することは絶対に避けてください。外食する際は、昼夜を問わず、短時間にいただき、マスク飲食を徹底してください。

路上などでの飲酒、いわゆる路上飲みや、家族以外の方とのホームパーティーなどは、絶対にやめてください。

発熱等の症状が見られる場合には、職場への出勤、学校への登校やクラブ活動等の参加は、やめてください。

県は、引き続き、神奈川モデルによる医療提供体制の確保に、全力で取り組んでいきます。また、感染防止に大きな効果が期待できるワクチンを、一刻も早く県民の皆さんに接種できるよう、市町村とともに、接種体制の充実に取り組んでいます。

6月20日までで、まん延防止重点措置が終えられるよう、感染拡大防止に向け、引き続き、県民、事業者の皆さんのご理解、ご協力をよろしくお願いいたします。私からは以上です。

○（副本部長（くらし安全防災局長））

はい、ありがとうございました。それでは、以上をもちまして、神奈川県対策本部会議を終了いたします。なお、各局におきましては、速やかに関係団体、全体で700団体ほどございますが、いつものように、本日の決定事項について、周知をいただければと存じます。雛形につきましては、くらし安全防災局の方から各局にお送りをさせていただきますので、よろしくお願い申し上げます。以上で閉会させていただきます。ありがとうございました。