

（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始めさせていただきます。第 70 回になります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。開催にあたりまして、本部長の知事からコメントいただければと思います。

（本部長（黒岩知事））

おはようございます。本県の新型コロナウイルスの新規感染者数は、10 月後半から増加が続いておりまして、それに伴って、外来受診者や入院患者も増加傾向にあります。こうした中、先般政府から新たなレベル分類の考え方が示されました。本日は本県の状況に応じた新たなレベル分類等についてしっかりと協議し、決定したいと考えておりますので、よろしくお願いたします。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。それでは早速中身に入っていきたいと思っております。本日の議題は、オミクロン株の特性を踏まえた本県のレベル分類についてということでございますが、その前に私の方から、前回の 11 月 15 日の本部会議の場です、当時の政府の分科会の考え方に基づく、本県のレベル分類の考え方等は一応議論させていただいておりますが、それ以降、政府の方から、そのレベル分類についての事務連絡の発出、また政府の方針が正式に決定し、その説明会等があったというような状況がございましたので、この間の状況をです、政府の考え方、これにつきまして私の方から、概略を説明させていただきたいと思っております。

お手元にお配りしている資料の中で、国からの事務連絡が綴ってあるかと思っております。これを見ていただければと思います。

まず 1 ページでございます。今週以降の感染拡大で負荷が高まった場合のレベル分類の運用についてということで、レベル分類の考え方が改めて国から通知がありました。

その下の 1 番、マーカーしてありますね。ここに書かれているんですけども、政府の考え方に基づいて、都道府県は可能な限り 11 月中に県としてのレベル分類を設定してください、という考え方がまず最初に書かれてございます。

その下はですね、レベル判断にあたっては、設定した主要な目安を超えた場合に機械的に判断するのではなくて、保健医療の負荷の状況、社会経済活動の状況、感染状況に関する事象等、これを十分に勘案し、専門家等の意見も参考にしながら、都道府県が総合的に判断してくださいという考え方が明確に書かれてございます。

その下の2行ですが、レベル分類を策定するにあたっては、判断に係る事象及び指標、これを例示として国は示しますということで、あくまでも国は例示を示すというような考え方でございます。都道府県の実情に応じてこれ以外の事象や指標を基に判断しても構いません、というような考え方が1ページに記されてございます。

具体的にどういう事象や指標を国が例示として示しているかというのは、次の2ページをご覧ください。

事象としては大きく、保健医療の負荷の状況に関する事象、社会経済活動の状況に関する事象、感染状況に関する事象ということで、黒ポツでいくつか示されてございます。特に感染状況の部分の指標ですね、指標として、病床利用率、重症病床利用率というのが示されてございますけれども、これはあくまでも例示ですというような考え方でございます。

具体的にレベル3等でですね、国はどのような事象を考えているかということは、3ページをご覧ください。

レベル3、医療負荷増大期での事象としては、保健医療の負荷の状況として、外来に多くの患者が殺到してる、重症化リスクの高い者がすぐに受診できない状況が発生している、救急搬送困難事案が急増している、というようなことが示されてございます。

また社会経済活動の状況の中では、業務継続が困難になる事業者が多数発生しているというようなこと、また指標の目安としては病床利用率が概ね50%超、重症病床利用率も50%超というようなことが例示として示されてございます。この辺は政府の考え方を踏襲したような感じ形になってございます。以上が、政府の方から示されました、レベル分類の考え方でございます。次に5ページをご覧ください。

これが11月18日に政府の本部会議で決定した国の方針ということでございます。まず、考え方のところでもマーカしてございますけれども、ここにオミクロン株と同程度の感染力云々であります。端的に言うとはですね、オミクロン株である以上、新たな行動制限は行わずに、社会経済活動を維持しながら、高齢者等を守ることに重点を置いた感染拡大防止措置を講じていくんだと、これが明確に国の方針として示されているということでございます。

1枚開けていただいて、具体的に対策の内容ということですが、まず一番としてでございます。医療ひっ迫防止対策強化宣言に基づく対策の実施ということで、前回政府の分科会では仮称で対策強化宣言とありましたが、これが医療ひっ迫防止対策強化宣言という正式名称が示されてございます。これにマーカしてるところ、レベル3ですね、医療負荷増大期にあると認められる場合に都道府県が宣言を行い、あくまでも協力要請・呼びかけ、これをやっていくんだというような考え方でございます。その下、(2)の対策、次のページ以降で対策が示されていますが、それはあくまでも例示であって、地域の実情に応じてタスクを講じていただいてもいいというような考え方が示されてございます。

7ページをご覧ください。

対策の内容ですが、レベル3の段階で、まず、医療体制の機能の維持、確保という

ころでは、自宅で検査キットによるセルフチェック、或いは健康フォローアップセンターへの登録、その下の方でオンライン診療等々の考え方が示されています。

そこから感染拡大防止措置ところを見ていただくと、住民への協力要請・呼びかけという形です。基本的な感染防止策の再徹底ですね。またオミクロン株対応ワクチンを接種するということ。

8 ページにあって、混雑した場所や感染リスクの高い場所への外出など感染拡大に繋がることを控えること等々が例示として示されているということでございます。また事業者に対しましてはテレワーク等々がありますが、業務継続体制の確保というところがかなり、国の方は力点を置いて例示として示されています。

また 9 ページ、これ医療非常事態宣言に基づく対策の実施ということで、マーカーの箇所を見ていただくと、レベル 4 になることを回避するために、医療非常事態宣言を行うということで、レベル 4 になってからではなくてレベル 3 の段階から、その 4 になることを回避するために、医療非常事態宣言をやるんだというようなこと考え方が示されています。この段階ではより強力な要請・呼びかけを行うんだというようなことでございます。

10 ページを見ていただいて、具体的な例示としてはですね、外出・移動は必要不可欠なものに限ることを要請、不要不急の外出自粛というようなことが示されていますが、例示として示されているということでございます。

11 ページをご覧ください。事務連絡です。簡単に言うとレベル 3 になった時のですね、宣言を行った際の留意事項というようなことでございます。国の説明によると、医療非常事態、或いはレベル 4 になった時の対応については、また別途通知をしますということでございます。レベル 3 になった時の留意事項で 1 ページ開けていただいてですね、留意点がいくつか示されています。

12 ページ。強化宣言を行う場合にですね、強化宣言を行う前に実施していた対策よりも強化した内容を含んでください、今も呼びかけはやっていますが、少しでも強化する呼びかけをやってくださいというような考え方、また強化宣言をやる場合には、国等と早め早めに十分協議して欲しいというような考え方、あと強化宣言の名称は、登録県が設定してもいいですよというようなこと。

また 13 ページにマーカーしてございますが、医療非常事態宣言については別途詳細を示しますということでございます。

以上が国から発出されている事務連絡の概要です。これを踏まえて政府は 11 月 25 日に基本的対処方針の変更を行ってございます。これを簡単にご説明するとですね、基本的対処方針の構成の中で、法に基づく基本的な事項を定めたところと、あとオミクロン株の感染拡大に伴って、設けた章があります。今回の修正は主にそのオミクロン株対応に係る部分の修正ということでございます。

少し飛ばしていただいてですね。19 ページ 20 ページを見ていただくと、マーカーをさせていただきました。(5) とあるのは、いわゆるオミクロン株の特徴を踏まえた感染防止策と

いうことで加えられた章でございますけども、ここにですね、先ほど申し上げました国の基本方針の考え方ですね、オミクロン株である以上、新たな行動宣言を行わずに、社会経済活動を維持しながら高齢者等で守ることの重点を置いて感染拡大防止策を講じるんだというような考え方が、基本的対処方針にも明記されているということでございます。

また少し飛ばさせていただいて、27 ページ、この章の中で、保健医療への負荷が高まった場合の対応ということで、今回の新しい政府の方針がここに記載されてございます。マーカ―してございますが、昨年 11 月のデルタ株の時に設定したレベル分類、これをオミクロン対応に見直した上でですね、各段階に応じた対策を講じるんだということで、その下の方①医療ひっ迫防止対策強化宣言に基づく取り組み。

28 ページに行ってもですね、医療非常事態宣言に基づく対策ということが、改めて基本的対処方針に明記されたということでございます。28 ページのその下、三、コロナウイルス感染症対策の実施に関する重要事項とあります。これがいわゆる、法に基づく基本的な内容を定めた部分になるのですが、その中で、何点かちょっと触れておきます。大きな修正はないですけれども。

30 ページですね、その中でワクチンに関しては、オミクロン株対応のワクチンについて、年内位に接種を完了するよう取り組むというようなことですか、後ですね、少し飛ばさせていただいて 35 ページをご覧ください。ここがですね、3) でありますけれども、1) が緊急事態宣言の時の措置、2) が重点措置まん延防止等重点の措置ということで、これは法に基づく措置として、対処方針にもまだ残っているということです。今全国がどの状況にあるかという緊急事態措置、或いは重点措置区域以外の都道府県における対策、これが生きてることになるんですが、今のこの考え方、対処方針のこれまでの考え方によるとですね、マーカ―してるところですね、その前後見ていただくと、都道府県は感染拡大の傾向が見られる場合には、24 条 9 項に基づき飲食店の営業時間の短縮の要請を行うというような行動制限的なことがあります。ここに今回加わったのが、オミクロン株と同程度の感染力、病原性の変異株による感染拡大の場合を除くということで、あくまでも、これはオミクロン株では想定しませんという考え方が明記されているということでございます。

その下のですね 36 ページですね、これ右側が変更前ですけども、いわゆる C O C O A の運用は終わってますけれども、これが改めて、政府の基本的対処方針の中から削除されたということがございます。

基本的対処方針の修正事項の主なポイントは以上でございます。以上共有させていただいた上で次に議題に入っていきたいと思っております。オミクロン株の特性を踏まえたレベル分類についてということで健康医療局からご説明をお願いします。

(副本部長 (健康医療局長))

はい。それではオミクロン株の特性を踏まえたレベル分類についてご説明したいと思います。

す。

資料をおめぐりいただきまして 2 ページをご覧いただきたいと思います。まずオミクロン株の特性を踏まえたレベル分類への見直しということで、先ほど説明のあった国の事務連絡の考え方のおさらいであります。新たなレベル分類という箱の中の 1 マル目、まず、今後、オミクロン株と同程度の感染力、病原性の変異株による感染拡大が生じるということで同程度、ということが前提になっております。

その場合、2 マル目、医療のひっ迫度に着目する基本的な考え方を維持しながら、オミクロン株に対応した指標・事象の改定を行うということで、3 マル目、具体的な感染防止対策の内容を見直す、先ほど説明のあったような例示がされておまして、それを参考に、矢印の下の薄いピンクの部分ですけど、都道府県ごとに、レベル移行に関する事象、及び指標を設定するという事です。2 ポツ目にある通り、レベル判断にあたっては機械的に判断するのではなく、保健医療の負荷の状況、外来等々も含めた負荷の状況、それから社会経済活動の状況、欠勤者の増加とかですね、及び感染状況に関する事象を総合的に判断するんだということで 3 ポツ目にある通り、保健医療への負荷が高まった場合には対策を強化していきましようということであります。

次のページ、3 ページです。本県の考え方の特徴的な部分をこの 3 ページに記載しております。まず一番上の赤い箱の中ですけども、対策強化宣言等の発出がされるレベル 3 において、コロナ以外にも含めた重症患者への影響度、これを重視したいと、これを判断基準として、その他のレベルについては基本的に国の考え方を踏襲するというにしたいと考えております。下の表で左側が国による事象・指標の例示、右側が県の考え方、レベル 3 であります。一番上の点線の箱の中、救える命を救うという観点から、医療全体、コロナのみならず一般医療も含めて医療全体における患者の重症度に着目をして、レベル 3 では重症患者への影響度合いを基準としたいということで、左側、保健医療の負荷の状況で国による例示ですけども、入院のところで救急搬送困難事案が急増するとか、入院患者が増加し、また医療従事者の欠勤者が多数で入院医療の負荷が高まるというふうにありますけれども、ここの部分、本県といたしましては入院のところで、重症患者の救急搬送に支障をきたしている、それから医療従事者の欠勤が継続して上昇傾向で院内クラスターが多数発生するなどにより、重症患者の受け入れが困難になるということで、重症患者さんに着目をしたいというふうに考えております。その下の外来のところは、国の方でも重症化リスクの高い方がすぐに受診できない状況というふうになっておりますので、これは国の例示をそのまま使いたいと思っております。

指標については国の方で概ね 50%以上病床使用率というのをやっておりますが、これは本県としてはレベル 1 から 4 のいずれにおいても参考情報として扱いたいというふうに考えております。社会経済活動の状況ですが、感染状況については、このまま国の例示、これを活用したいというふうに考えております。

次の 4 ページにいただまして、結果として国通知後の案としてどういうことにな

るかというのが、レベル1から4まで表になっております。

レベル1については、国の例示をそのまま使わせていただいております。例えばレベル2のところの感染拡大初期のところでは、発熱外来の患者数が急増し負荷が高まるから救急外来の受診者数が増加する、入院については入院調整がスムーズにいかなくなる、医療従事者の欠勤数が上昇傾向となるということで、そのまま使わせていただいております。一方で先ほどご説明し上げたようにレベル3の医療負荷増大期については、外来のところは、これは重症化リスクの高い方がすぐに受診できない状況、それから入院について、重症患者の救急搬送に支障をきたしている、それから医療従事者の欠勤者が継続して上昇傾向、院内クラスターが多数発生するなど、重症患者の受け入れが困難になるという形で、重症患者に着目したような、レベル分類にしたいと考えております。

次の5ページをご覧ください。

では、この新分類で考えたときに本県の今のレベルはどういうことになるか、というものでございます。まず、保健医療の負荷の状況でありますけれども、まず医療従事者の欠勤数は793人ということで多いですけれども第7のピークに比べると、まだまだと。院内クラスター11件、それから重症患者の救急搬送は支障をきたしていない。入院調整も困難とまでは言えない。発熱外来受診者は増加しておりますが殺到していない。病床使用率は50%を超えて58.73%、ただし、重症病床は13.33%という状況であります。社会経済活動を業務継続が困難となる事業者は多数発生はしていない、感染状況は記載の通り、その他として、まだ全国旅行支援も継続中であり、水際対策の緩和もされているということで、こういったことを総合的に勘案をいたしますと、本県の状況はまだ、感染拡大初期レベル2ということではないかというふうに考えております。

ちなみに次の6ページでありますけれども保健医療の負荷の状況、これを夏のBA.5の対策強化宣言発出時と比較をした場合であります。色分けの区分というのが右側に書いてありますけど、ブルーが50%未満です。ですから下の4段ですね、感染者数とか院内欠勤者とか、救急搬送困難、クラスターとか、ここら辺はまだブルーであると、それから入院者数、それから重症者数も、確保病床に対しては50%から60%の間、グリーンであるという、即応病床に対してだけ黄色になっているということで、この状況を見てもですね、やはりまだレベル2というふうにいえるのではないかなというふうに考えております。

次の7ページは病床使用率の推移、これを折れ線グラフにしたものであります。全体としては上がっていますけれども、まだ重症はさほどではないという状況です。

それから8ページ、病床と入院者数の推移のところもですね、これは一番上の黒の折れ線グラフが病院の方で用意していただいている即応病床数で、青の階段のようにになっているものが県のフェーズの上げ下げですけれども、この夏からですね、病院さんに弾力的な運用ということでお願いをしております、夏場から県があげたフェーズよりも多い、即応病床を病院の方で用意してくださっていて、弾力的な運用がうまくいっているということがおわかりいただけると思います。

9 ページ 10 ページ、これは最近の感染状況であります。参考にしていただきたいと思えます。11 ページが 11 月 15 日時点の新たなレベル分類の案を参考までに載せさせていただきました。私からの説明は以上であります。

(副本部長 (くらし安全防災局長))

はい。本県の新たなレベル分類ですね、考え方のご説明をさせていただきました。これはもし本日、本部で決定いたしますと、県の対処方針の新旧対照表をお手元にお配りしていますけれども、詳細の説明はいたしません、この新たなレベル分類を県の対処方針にも位置づける、さらに先ほど国の対処方針から今回抜けたということもあってですね、「LINE コロナお知らせシステム」の記載も、対処方針から抜くというようなことを考えてございます。併せて、ご説明させていただきます。

以上が議題の説明になります。以降、意見交換に移らせていただきたいと思えます。よろしくをお願いします。

(副本部長 (小坂橋副知事))

すいません。私の方から 1 点お願いします。今、山田局長からご説明のポイントは 3 ページのところ重要なポイントであったのかなと思えます。これが、左側に国の考え方が示されている。ただ、これは安防局長からありましたように、あくまでも例示ですよということ、この例示に対して、各県の方で、独自に定めていいですよ、その考え方が右側の方で県の考え方ということで示されたわけでございますけれども、この右側の県の考え方の特徴としては、そこの右側の赤の点々で囲んである、重症患者に対して焦点を当てるということが今回の最大のポイントになっているかと思えます。先ず、ご説明においては、コロナの重症患者だけではなく、医療全体における重症患者という整理をなさってるわけでございますけれども、この辺、今までも阿南先生等からですね、従来からの重症患者をどう見るかということが非常に重要であると書いてあります、或いは重症の方が治療を受けられないような事態は避けなければいけない、というようなご説明は常にあったわけですが、そういう考え方が踏襲されて、ここの整理になってるのかなと思えますが、改めて阿南先生の専門的な視点から重症患者ですね、この辺に強い焦点当てるといふことの背景なり、意味合いについてのご説明いただけますでしょうか。

(医療危機対策統括官)

はい。先般の感染症対策協議会等でもデータを出させていただきましたが、オミクロン株になったということで正確に言うと、もう一つは我々社会、或いは人間側の対応、ワクチンを使う、或いは様々な薬剤を使う、そういうことが相まって、平たく言うところコロナに感染した場合に重症化する、或いは命に関わるというのが非常に少なくなりました。

コロナに罹った方の大半の方は、もちろん症状は辛いですが、だから罹らない方がいい。これ

は明確です。罹っていい病気になったわけではないです、罹らない方がいいことは間違いありませんが、罹ったからといって即、命に関わる非常に怖い病気というイメージは、これはもう払拭すべき段階に入っているのだろうと。そこを踏まえて、我々この3年間やってきたコロナにかなり偏重した医療体制ということ、これはもう全国的に改めなければいけないステージに入ってきた。そこを踏まえると、様々な疾患の中にコロナの診療も位置付けていく。そうした場合に俯瞰的に全体としての医療、それを我々はどこを守らなければいけないかという、まさに緊急性を要する重篤患者の対応。この患者の行き場がない、たらいまわしと呼ばれる、そういう事態を回避するというのが究極の目的・目標になる。こういうことでありまして、今回のレベル分類の見直しの事に関しまして、そこを強調した事項を反映させた、我々はすべての疾患、例えば、脳卒中、心筋梗塞、重症患者、こういったことを全部含めて、コロナも含めて、命に関わる重篤な患者にしっかりと医療を提供できるようなこと、ここを死守していくのだと。

それ以外に関してはですね、毎年実はあったことですね、コロナ流行前から冬場は患者が増えます。インフルエンザが流行すれば外来はひっ迫するということは日常的にあったことです。我々は日常の生活の中に、感染対策ということをしっかり盛り込んで、そういう外来ひっ迫ということを極力みんなて抑えていく。これはもう普遍的な概念というところに落とし込んで、繰り返しますが重篤、緊急性を要する患者の行き場がない、これは社会正義として、或いはセーフティーネットとして守っていく、こここのところをスタンスとして表現していくことを重視したいということでもあります。

(副本部長 (小坂橋副知事))

ありがとうございました。今のご説明は、山田さんの方のご説明の5ページのところの、例えば、三つ目の丸で重症患者の救急搬送に支障をきたしていないとありますけど、これは、今のご説明との整合性という意味ではコロナに限らず、一般の患者さんも含めて重症患者の方の救急搬送は十分できているという、そういう理解でよろしいですか。

(副本部長 (健康医療局長))

そういうことです。

(副本部長 (武井副知事))

ちょっと私から1点、政府の基本的な対処方針とですね、今回の11月18日に政府の本部決定をした内容との整合といたしましうかね、それを確認したいのですが。かつて感染者が増加をして病床ひっ迫に至ればですね、対処方針上は、まん延防止等重点措置を適用して、それに基づいて飲食店等に対する時短要請、その他の行動制限を行っていた。それでもなお、まん延が防げなければですね、緊急事態宣言、緊急事態措置を講じてさらに強い行動制限をやってきた。そういう状況の中ではですね、重点措置、或いはその緊急事態

宣言をやらない、その都道府県であったとしてもですね、その感染の拡大が見られる場合には、特措法の 20 条 9 項に基づいて、飲食店に対する時短要請もやってきた、かつてはですね。それは基本的対処方針中に残っているわけですね。残っている状況の中で、今回 11 月 18 日に政府が決定した方針によればですね、オミクロン株と同程度の感染力、病原性の変異株によるものであれば、新たな行動制限を行わないということが基本方針になっていますから、仮にどんどんどんどん感染が拡大していった、或いは病床も一定程度ひっ迫をしていった状況に至ったとしても、その原因がオミクロン株と同程度の感染力に由来するものであればですね、重点措置、或いはその緊急事態宣言には至らない、加えて言えばその重点措置、その緊急体制が適用されていない都道府県であったとしてもですね、感染が拡大したからといって、時短要請をやるっていう状況じゃないですよという整理がね、その基本的対処方針の中でなされている。ですから、基本的対処方針の中にはですね、まん延防止等重点措置、或いはその緊急事態宣言というものは残ってる、残ってるとは要するに特措法に根拠の規定がありますからね。残りつつもですね、かつてのデルタ株のようなものとオミクロン株は違いますから、今はそれで阿南先生がおっしゃったように、ワクチンも普及している、或いはその薬も普及している。それによって一定の感染の拡大があるかもしれないけれども、その重症化率、或いはその死亡率がかなり低くなっている。そういう状況を鑑みれば、対処方針の中に重点措置等はあるつつもですね、オミクロン株を前提にすれば、感染が拡大したとしても、その重点措置には至らないと、或いはその重点措置に至る前の段階における飲食店に対する時間制限等も行わないというのはですね、今の段階の、政府方針という理解、それによってその対処方針は残しつつもね、そういう住み分けをしているということではないですか。

(副本部長 (くらし安全防災局長))

はい。内閣官房の担当とも意見を交わしています。その中でも国はですね、とにかくこのオミクロン株相当である以上は、行動制限等はやらずに乗り切るんだという考え方が明確でございます。そのために、今回の宣言の枠組みですね、これはとにかく呼びかけで何とか乗り切っていくと、これが基本だということ。今回の対処方針の中でも、さっき簡単にご説明しましたけれども、今申し上げたように、法定の枠組みの中で、緊急事態宣言、また重点措置、今、全国的にはそれ以外のところで先ほどの対処方針の 35 ページですね、新旧対照表を見ていただくと、緊急事態措置区域、及び重点措置区域以外の都道府県における取り組みというところで、ここには今、副知事のご指摘のあったですね、今でも 20 条 9 項で、時短要請ができるというような規定はあるというか、できるではなくて、やらなければいけないというのが、今のこれまでの仕組みだったんですが、ただオミクロン株の場合には除きますよということが明記されています。

35 ページのマーカールをしているところですね。これはあくまでも、今の国の考え方ということでございます。ですので、あくまでも特措法上の行動制限の枠組みはありますけれども、

それは前提にしませんということが明確に示されているというふうに理解してよろしいかと思えます。

(副本部長 武井副知事)

それを前提にですね、もう1点確認なんですけども、今回の政府が示した方針ではですね、レベル3になった段階で医療ひっ迫防止対策強化宣言を発して、それに基づく協力・呼びかけを実施する、これはあくまでも協力・呼びかけですと。ですけれども、それ以降も感染拡大、或いはその病床ひっ迫が続いてですね、レベル4になりそうな状況、レベル4というのはどういう状況かといえ、医療が機能不全の状態になって社会インフラの維持にも支障が生じる段階、ここになることを避けるために、医療非常事態宣言を出してですね、より強い要請をやりますということですね、より強い要請というのも、この内容を見る限りは、飲食店等に対する時短要請も含まれていませんから、そのレベル4になりそうな時に発する医療非常事態宣言においてもですね、いわゆる行動制限はしないということが前提になっている、ただ、これをやってもですね、なお感染拡大、或いはその医療ひっ迫が続いて、不幸にもレベル4と判断せざるをえない状況になった場合については、今回のその政府の決定文書の中に、そこは書いてないんですね、何も書いてない。そのレベル4になる前にこれやれよってというのは書いてあるんですけども、レベル4なった場合には書いてない。ここは、場合によってはですね、そのレベル4に至るってというのは、つまるところオミクロン株と同程度の感染力、或いはここで書いてある病原性の変異株によるものではない、もっと強い感染力等々がある、その変異株によってもたらされる可能性もあるんで、そうであれば、もうその前提が崩れちゃいますからね。そうであればそのレベル4に至った段階でですね、何によってこのレベル4になったのかを分析した上で、それがオミクロン株によるものなのか、或いはもっと強い感染力のある新たな変異株によるものなのかの判断によって、場合によっては、その特措法上でのですね、重点措置、行動制限といったものが出てくる余地は考えられるのかな、ただまあ、そこは政府は何も書いてないんでね、全く白地の部分なんですけども、可能性としてはですね、そこに至って新たな変異株によってさらに強い感染拡大、或いはその医療ひっ迫がもたらされている場合には、それも可能性としては考えられるということだと思えるんですけども、その辺は何か国の情報としてありますか。

(副本部長 (くらし安全防災局長))

はい。国は、まずレベル3を重視して考えていると。レベル4になった事態はあまり想像の域を出ない世界だというような言い方ですね。基本的には行動制限とか行わないという今の方針でやっていくんだという中でですね、本当にひっ迫が限界に達したような状況でですね、そういうようなときには、本当に緊急事態宣言ですとか、まん延防止等重点措置それが必要な状況もなくはないという中で、その際は国の方針をもう一度検討しなければいけないというようなことが説明会で発言がありました。その状況によっては、国もまた新たな

検討をされるのかなというふうに思います。

(副本部長 武井副知事)

はい。了解しました。

(本部長 (黒岩知事))

国の考え方と県の考え方の違いのところ、県は重症患者に焦点を当てているわけですが、救急搬送困難事案が急増するという話、重症患者の救急搬送に生じた支障という、重症患者の救急搬送に支障をきたしているというのは、どうすればわかるのですかね。

(医療危機対策統括官)

これは消防、関連部局がありますけども、そこを通して各市町村の消防の聞き取り、或いはヒアリング行為を継続してやっている、そこを前提にしています。総務省消防庁の中でも搬送困難事例という数値の上での公表はございますが、もうちょっと深掘りする必要があると思っています。

実は過去、第6波、第7波でも、数字の上では救急搬送困難事例、こういった数値は積み上がっていたのですが、現場はもっと精緻なことをして、その中で重篤・重症の患者は優先的に搬送するということが実際には行われています。いわゆる命に関わる病態の患者はきちんと消防の方で選別し、優先的に救命救急センターの方に搬送する、こういうことをすることで救命するということが実施され、実行され、うまく回っているんですね。

ですから数字だけでは見られないそういった現場のところ、重篤で緊急性の高い人たちの選別行為がちゃんとなされている。その内はレベル2という対応でいざらうと。ただしそれさえもできないというのは、これは先ほど申し上げたように、社会のセーフティーネットが危機にさらされているということですので、一歩踏み込んだ対応に転換せざるを得ない。そういうことでこれをレベル3に位置づける、こういう考え方があります。

(副本部長 (くらし安全防災局長))

他はいかがでしょうか。よろしいでしょうか。はい。ありがとうございます。オミクロン株の特性を踏まえた本県のレベル分類ですね、これにつきまして、協議し、本部員の合意は一定程度得られたかなというふうに思います。そこで改めて本部長に伺いたいと思います。本日の議題であるオミクロン株の特性を踏まえた本県のレベル分類について、事務局案の通りとし、それを踏まえ県の対処方針についても、修正するというところで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。本部長の了解をいただきました。これで進めていきたいと思
います。それでは最後に本日の総括としまして、本部長から、県民の皆さんにメッセージを
お願いできればと思います。

(本部長 (黒岩知事))

それではメッセージを発出いたします。

新型コロナウイルスの感染者の状況は、9月25日のBA.5対策強化宣言を解除して以来、
低いレベルで推移していましたが、10月後半から増加傾向になり、現在は1日5,000人を
超える新規感染者が発生し、医療機関の受診者や外来患者も増加してきています。

そうした中、本日県は、国の方針に基づく新たな感染レベル分類を定めました。新たなレベ
ル分類では、感染レベルを4分類とし、病床利用率等の数値で単純に判断するのではなく、
新規感染者の状況、外来や入院等の医療への負荷の状況、社会経済活動の状況等から、感染
状況がどのレベルに当たるのか、県が総合的に判断いたします。本県の現在のレベルは、感
染拡大初期のレベル2ですが、今後、医療への負荷が増大し、レベル3となった場合、従前
のような時短営業や外出自粛といった、いわゆる行動制限を行う考えはありませんが、感染
リスクの高い行動を控えるなど、現在以上の感染防止対策の強化をお願いすることになり
ます。

これから、外出機会が増える年末年始を控え、新型コロナとインフルエンザの同時流行も懸
念されています。本県のレベルは2ですが、これ以上、医療への負荷を高めないために、今
改めて、県民の皆さん一人一人に、適切なマスクの着用、換気の徹底といった、基本的な感
染防止対策の徹底をお願いいたします。

また、現在主流のオミクロン株に対応したワクチンと、インフルエンザのワクチン接種を積
極的に検討してください。加えて、万一の感染に備え、抗原検査キットを1人二つ以上、解
熱鎮痛剤の常備や食料の備蓄をお願いいたします。さらに県はホームページで、発熱等の症
状が出た場合の行動フローを公開しています。このフローを参考に、セルフチェックと、新
規陽性者登録、オンライン診療の活用等、状況に応じた対応をお願いいたします。

県民の皆さん、医療機関の皆さんと連携協働し、感染防止対策と社会経済活動の両立を図る
ウィズコロナの取り組みを進めていきたいと考えておりますので、ご協力、ご理解のほどよ
ろしくお願いいたします。改めて、新たなレベル分類は、これからは県が総合的に判断する
ということにしたいと思います。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。それではですね、第70回新型コロナウイルス感染症神奈
川県対策本部会議を終了いたします。お疲れ様でした。ありがとうございました。