

新型コロナウイルス感染症対策の神奈川県対処方針

令和2年3月30日策定
令和2年5月25日改定
令和2年6月18日改定
令和2年7月9日改定
令和2年7月17日改定
令和2年7月29日改定
令和2年8月7日改定
令和2年8月19日改定
令和2年9月15日改定
令和2年11月20日改定
令和3年1月4日改定
令和3年3月5日改定
令和3年3月18日改定

新型コロナウイルス感染症神奈川県対策本部

新型コロナウイルス感染症に関して、次の方針で対応する。

1 情報提供・相談対応

- ホームページ、SNSなど、様々な媒体を活用し、人と人の距離の確保、3つの密を避ける行動など、基本的な感染防止対策や、新しい生活様式への行動変容を促す啓発に努める。
- ホームページの特設サイトで、新型コロナウイルス感染症に関する様々な情報や、影響を受けている県民や事業者に対する支援など、総合的な情報発信に努める。
- 最新の感染状況やモニタリング指標の動向については、ホームページやSNSを通じて、迅速に情報提供を行う。
- LINE公式アカウント「新型コロナ対策パーソナルサポート」の普及促進に努める。
- 新型コロナウイルス感染症専用ダイヤル等を通じて、健康・医療、経営など、県民の相談にきめ細かく対応する。

2 まん延防止対策

(1) 新しい生活様式の定着促進

- 県民へ新しい生活様式の普及と定着の促進を図る。また、感染防止

対策がされていない場所へ行くことを控えることを周知する。

(2) 事業者における感染防止対策の促進

- 在宅勤務、時差出勤など、人との接触機会を低減する取組を促進する。
- 事業者の感染防止対策を支援するため、標準的なガイドラインの公表、周知を図り、感染防止に必要な設備整備等に対する財政支援を行う。
- 事業者がガイドライン等に基づく感染防止対策が見える化できるよう、「感染防止対策取組書」を普及、促進する。
- 事業所で感染者が発生した際に、利用者に濃厚接触の可能性を通知する「LINEコロナお知らせシステム」を普及、促進する。

(3) イベントの開催制限（別紙）

- 別紙「3 イベントの開催制限について」のとおりとし、具体的な条件については、国の事務連絡によるものとする。
- イベントの開催にあたっては、感染防止対策を講じるとともに「感染防止対策取組書」及び「LINEコロナお知らせシステム」の二次元コードを掲示するよう周知する。
なお、リスクへの対応が整わないと判断される場合は、中止又は延期等、主催者に慎重な対応を求める。

(4) 感染拡大に向けた対応

ア モニタリングの実施

- 県は感染拡大に備え、(別紙)「1 モニタリング指標」に基づきモニタリングを行い、患者の増加傾向等の推移を踏まえて感染状況のステージを総合的に判断する。
- ステージの状況に応じて、国の新型コロナウイルス感染症対策分科会が示した「講ずべき施策の提案」を踏まえ、必要な対応を検討する。

イ まん延防止等重点措置の対象区域とされた際の対応

- まん延防止等重点措置の対象となった場合は、「特措法に基づくまん延防止等重点措置に係る神奈川県実施方針」を定め、まん延防止等重点措置等を実施する。

ウ 緊急事態宣言が出された際の対応

- 本県が緊急事態宣言の対象となった場合は、「特措法に基づく緊急事態措置に係る神奈川県実施方針」を定め、緊急事態措置等を実施する。

(5) 県機関における取組

- 「新型コロナウイルス感染症の拡大防止に向けた県の基本方針」に基づき、必要な対応を図る。

3 サーベイランス・医療の提供、医療体制の維持

- 市町村や地域の関係機関等と連携・協力しながら、医療崩壊を防ぐための現場起点の医療提供体制「神奈川モデル」を維持・進化させ、医療・福祉・高齢者等の保護に取り組み、感染者数を極限まで抑える。
- 検査体制については、医師が必要と判断した場合に迅速に検査が受けられるよう、外来診療や検査キャパシティの拡充を図る。
 - ・医師会等の関係団体と連携し、地域の実情に応じた地域外来・検査センター等の設置を推進
 - ・民間の検査機関等も含めた検査能力の拡大
 - ・スマートアンプ法の導入によるPCR検査の迅速化や、抗原検査・抗体検査の導入検討など、多様な検査手法の活用
- 感染拡大の段階に応じて、重症・中等症・軽症など症状に応じた適切な医療を迅速に提供するため、病床や宿泊療養施設、搬送手段等の確保に努める。
 - ・高度医療機関、重点医療機関、重点医療機関協力病院相互の連携による病床確保
 - ・軽症者・無症状者のための宿泊療養施設の確保
- 小児や精神疾患患者などをはじめ、患者の特性や生活環境に応じて、きめ細やかな医療を提供できるよう「神奈川モデル」の充実を図る。
- 医療機関や福祉施設等における院内感染の防止に向けて、必要な物資等の提供を速やかに行うとともに、クラスター等の発生時には専門的なチーム（C-CAT）を派遣するなど、適切な支援を行う。
- 医療機関や関係施設等の従事者や家族などへの偏見や風評被害を防止するための啓発に努めるとともに、医療従事者等へのこころのケアなどの支援に取り組む。
- 医療提供体制については、新型コロナウイルス感染症患者の急増局面や減少局面等、感染状況の変化に速やかに対応するため、感染状況を示す全国基準である「ステージ（Ⅰ～Ⅳ）」の動向を見据え、これに先行して本県で病床の拡大等を要請する段階について、「病床確保フェーズ」として改めて整理する。

病床確保フェーズの移行については、入院患者の増加状況（減少状況）等を総合的に判断し、病床拡大の場合はステージの移行に先行して神奈川モデル認定医療機関に病床確保等の要請を検討する。

なお、病床拡大を要請した場合は、3週間以内に必要な即応病床数を確保する。

4 経済・雇用対策等

- 新型コロナウイルス感染症の影響を受けている中小企業への経営相談や、制度融資を活用した金融支援などにより、中小企業の経営安定化に努める。
- 店舗における感染防止対策への支援や、売り上げが減少している事業者の再起促進支援、緊急事態宣言に伴う休業に対応した事業者への支援を進める。
- 新型コロナウイルス感染症の影響で、内定を取り消された方が生活費を得ながら、就職活動が行えるよう、緊急雇用対策を進める。
- 新型コロナウイルス感染症の影響で、生活に困窮する県民を対象に、くらし、住まい、しごとの相談をワンストップで受け付ける生活支援総合相談窓口を運営する。
- これら支援策について、国等の支援策とあわせ、県民、事業者にわかりやすく周知する。

5 物資・資機材の確保

- 医療機関や社会福祉施設、教育機関などで不足するマスクや消毒液などの物資について、国や他の自治体、協定事業者への要請などにより調達、供給に努める。

6 本部体制の充実

- 特措法に基づく本部体制の下、引き続き、全庁が緊密に連携して、新型コロナウイルス感染症対策に取り組む。

7 その他

- 本方針に定めた対策や体制は、状況の変化に応じて、更なる強化や、通常に戻すなど、柔軟に対応する。また、国が状況の変化に応じて発出する通知等を参考に適切に対応する。

1 モニタリング指標

以下の指標は目安であり、これらの指標をもって機械的に判断するのではなく、患者の増加傾向等の推移を踏まえて総合的に判断する。

| | 医療体制等の負荷 | | ②療養者数 | 監視体制 ③PCR陽性率 | 感染の状況 | | クラスター発生状況 ⑦病院・施設・学校等のクラスター発生状況 | |
|----------|------------------|------------------|-------------------------|-----------------|-----------------|------------------|-----------------------------------|-----------|
| | ①病床のひっ迫具合 | | | | ④新規報告数 | ⑤直近一週間と先週一週間の比較 | | ⑥感染経路不明割合 |
| | 病床全体 | うち重症患者用 | | | | | | |
| ステージ3の指標 | 最大確保病床の占有率 20%以上 | 最大確保病床の占有率 20%以上 | 人口 10 万人当たり全療養者数 15 人以上 | 10% | 15 人/10 万人/週 以上 | 直近一週間が先週一週間より多い。 | 50% | — |
| ステージ4の指標 | 最大確保病床の占有率 50%以上 | 最大確保病床の占有率 50%以上 | 人口 10 万人当たり全療養者数 25 人以上 | 10% | 25 人/10 万人/週 以上 | 直近一週間が先週一週間より多い。 | 50% | — |

(ステージは、国が令和2年8月7日付け事務連絡で示したものを表す。)

2 病床確保フェーズ

| | 病床確保フェーズ0 | 病床確保フェーズ1 | 病床確保フェーズ2 | 病床確保フェーズ3 | 病床確保フェーズ4 |
|-----------|------------|-------------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------|
| 新型コロナ医療体制 | 感染症指定医療機関等 | 高度医療機関、重点医療機関、協力病院 (軽症者は自宅・宿泊療養) | | | |
| 即応病床数 | 120 床 | 650 床 | 850 床 | 1,100 床 | 1,555 床 |
| 地域医療体制 | 原則平時医療を継続 | | | 一部医療の抑制 | |
| ステージ(国定義) | ステージⅠ | ステージⅡ | ステージⅢ (病床利用率 20%超) | ステージⅣ (病床利用率 50%超) | |

3 イベントの開催制限について

| 時期 | | 収容率 | | 人数上限 |
|--------------------|---------------------|---|---|---|
| 令和2年 5月25日 ～ | 屋内 | 50%以内 | | 100人 |
| | 屋外 | 十分な間隔 | | 200人 |
| 6月19日 ～ | 屋内 | 50%以内 | | 1,000人 |
| | 屋外 | 十分な間隔 | | 1,000人 |
| 7月10日 ～ | 屋内 | 50%以内 | | 5,000人 |
| | 屋外 | 十分な間隔（できれば2m） | | 5,000人 |
| 9月19日 ～ | イベント の 類型 | 歓声・声援等が 想定されないもの ・クラシック コンサート ・演劇、寄席、 古典芸能等 (雅楽、能楽、 文楽、歌舞伎、 講談、落語等) ・展示会 等 | 歓声・声援等が 想定されるもの ・ロック、ポップ コンサート ・スポーツ イベント等 | ○収容人数10,000人超 ⇒収容人数の50% ○収容人数10,000人以下 ⇒5,000人 (注) 収容率と人数上 限でどちらか小さい ほうを限度(両方の条 件を満たす必要) |
| | | 100%以内 (席がない場合は 適切な間隔) | 50%以内 (席がない場合は 十分な間隔) | |
| 令和3年 3月22日 ～ | イベ ント の 類型 | 「9月19日～」と同じ | | 5,000人、又は 収容人数50%以内 (≤10,000人) のいずれか大きい方 |

※ 具体的な条件については、国の事務連絡による。

イベントの開催にあたっては、感染防止対策を講じるとともに「感染防止対策取組書」及び「LINEコロナお知らせシステム」の二次元コードを掲示する。