

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4年9月9日変更

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を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。また、「マスク飲食実施店」認証制度の取組を普及、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「2 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 感染状況の評価

- 県は、より医療ひっ迫の状況に重点を置いた5つのレベル分類に基づき、県内の感染状況や医療ひっ迫の状況等を評価し、必要な対策を遅滞なく講じる。(別紙「1 新たなレベル分類と病床確保フェーズ」のとおり)

イ 感染防止等の措置

- 本県の感染状況を踏まえ、国の基本的対処方針や政府の分科会提言等に基づき、外出自粛や営業時間短縮等の必要な措置を行う。

ウ 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。

エ 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) 学校等における取組

ア 公立学校等における取組

- 「県教育委員会における今後の教育活動等について」に基づき、必要な対応を図る。

イ 私立学校、大学等における取組

- 私立学校、大学等においても適切な対応を求める。

(6) 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 医療提供体制の確保

- 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・抗体検査の導入など、多様な検査手法の活用
 - ・ 抗原検査キットの活用による感染拡大防止策の推進
- 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
- 病床確保については、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、本県で病床の拡大等を要請する段階について、別紙「1 新たなレベル分類と病床確保フェーズ」として設定する。

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)や一般医療への負荷等を総合的に判断し、神奈川モデル認定医療機関に病床確保等の要請を行う。

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。
- 新型コロナウイルス感染症患者の重症化防止を図るため、医学的アプローチを前倒しした新戦略を推進する。

具体的には、全世代に対しワクチン接種を積極的に推進するほか、早期に対症療法薬等を処方・投与するための早期薬剤処方指針を策定するとともに、中和抗体薬療法の投与体制を構築する。
- 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。

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 新たなレベル分類と病床確保フェーズ

レベル(L)	状況	病床確保フェーズ(Ph)※1	レベルアップ基準 ※2	レベルダウン基準 ※2	具体的対策 ※3
L4	避けたいレベル 一般医療を大きく制限しても、新型コロナへの医療に対応できない		【L3→L4】 災害特別フェーズでの対応も困難になったとき	—	
L3	対策を強化するべきレベル 一般医療を相当程度制限しなければ新型コロナへの医療対応ができず、医療が必要な人への適切な対応ができなくなる	「災害特別フェーズ」 最大確保病床 2,100床+400床 うち重症210床+60床	【L2→L3】 Ph4に引き上げ	【L4→L3】 ①現在の入院患者数がピークアウト傾向 ②救急搬送困難事例数が減少傾向	【医療提供体制】 ○一般医療の延期(通知による)【特別Ph】 ○入院基準をSpO2基準に変更【特別Ph】 ○緊急酸素投与センター稼働【特別Ph】 ○早期処方指針 ステロイド処方段階【特別Ph】
		Ph 4 最大確保病床 2,100床 うち重症210床			【医療提供体制】 ○一般医療の延期(医療機関数)【Ph4】 【社会への要請】 ○緊急事態宣言【Ph4】
L2	警戒を強化すべきレベル 一般医療・新型コロナ医療への負荷が生じているが、病床拡大により医療が必要な患者への医療提供ができていない	Ph 2/3 確保病床 1,300~1,700床 うち重症130~180床	【L1→L2】 Ph2に引き上げ	【L3→L2】 Ph3に引き下げ	【社会への要請】 ○まん延防止等重点措置【Ph3】
L1	維持すべきレベル 一般医療が確保され、新型コロナ医療にも対応可能	Ph 1 確保病床 1,000床 うち重症100床	【L0→L1】 Ph1に引き上げ	【L2→L1】 Ph1に引き下げ	
L0	感染者ゼロレベル 新規陽性者ゼロを維持できている	Ph 0 確保病床 120床 うち重症20床	—	【L1→L0】 Ph0に引き下げ	

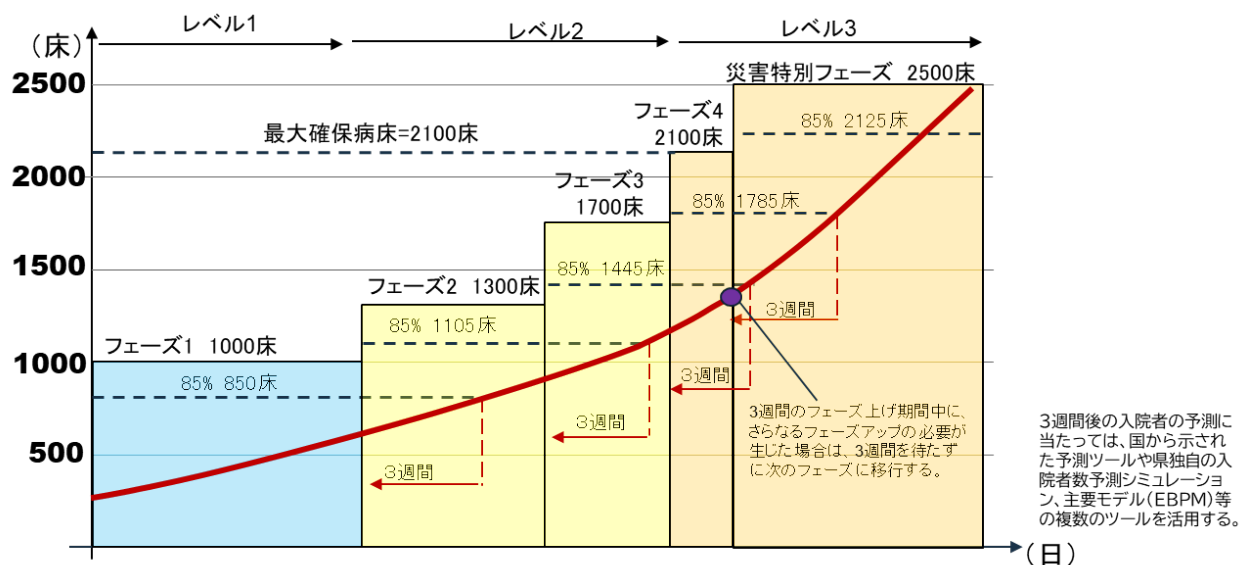
※1 病床確保フェーズの引き上げの考え方:入院患者数の増加傾向が継続し、各フェーズの確保病床の85%を超えることが想定される3週間前に上のフェーズに引き上げる。

病床確保フェーズの引き下げの考え方:入院患者数の減少傾向が継続し、仮に再上昇しても3週間の猶予があると想定される場合に下のフェーズに引き下げる。

※2 レベルアップ基準、レベルダウン基準については、上記記載の基準を原則とするが、その他の要素を含めて総合的に考慮し、決定することとする。

※3 個々の具体的対策を講じる時期については、変異株の特性、新規発生患者・入院者数の状況等を総合的に考慮し、柔軟に対応することとする。

レベルと病床確保フェーズの移行のイメージ



2 イベントの開催制限について

		現状(令和4年3月21日まで)		令和4年3月22日以降	
		感染防止安全計画 (注1)	その他	感染防止安全計画 (注1)	その他
緊急事態 措置区域	人数 上限	10,000人 (対象者全員検査を実施により、収容定員 まで追加可)	5,000人	(現状と同じ)	
	収容率	100%(注2)	大声なし:100% 大声あり:50%		
重点措置 地域	人数 上限	20,000人 (対象者全員検査を実施により、収容定員 まで追加可)	5,000人	収容定員まで	(現状と同じ)
	収容率	100%(注2)	大声なし:100% 大声あり:50%	(現状と同じ)	
その他 区域	人数 上限	収容定員まで	5,000人又は収容定員 50%のいずれか大きい方	(現状と同じ) (注3)	
	収容率	100%(注2)	大声なし:100% 大声あり:50%		

※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)

(注1)5,000人超かつ収容率50%超のイベントに適用(緊急事態措置区域、重点措置地域においては、5,000人超)

(注2)安全計画策定イベントでは、基本的に「大声なし」の担保が前提

(注3)令和4年9月9日より、同一イベントにおいて、「大声あり」、「大声なし」のエリアを明確に区分して開催する場合の収容率の上限は、それぞれ、50%(大声あり)・100%(大声なし)とする。(緊急事態措置区域及び重点措置区域以外の場合に限る。)