

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
令和3年3月24日改定
令和3年4月15日改定
令和3年4月16日改定
令和3年4月22日改定
令和3年4月24日改定
令和3年9月22日改定
令和3年9月28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）

- 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、早期探知のためのモニタリングを実施するとともに、(別紙)「1 ステージ判断のための指標」に基づき、感染状況のステージを総合的に判断し、各種の対策を機動的に講じる。

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) 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、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）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 ステージ判断のための指標

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。

	医療提供体制等の負荷			感染の状況		
	①医療のひっ迫具合		②療養者数 注2	③PCR 陽性率	④新規 陽性者数	⑤感染経路 不明割合
	病床全体	重症者用病床				
ステージ の指標 注1	最大確保病床 の使用率 20%以上	最大確保病床 の使用率 20%以上	20人 ／10万人 以上	5%以上	15人 ／10万人 ／週 以上	50%以上
ステージ の指標	最大確保病床 の使用率 50%以上	最大確保病床 の使用率 50%以上	30人 ／10万人 以上	10%以上	25人 ／10万人 ／週 以上	50%以上

注1 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。

注2 療養者数とは入院者数及び自宅・宿泊療養者数等を合わせた数をいう。

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	病床確保 フェーズ5※
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)				
確保病床数	120床	1,000床	1,300床	1,700床	2,000床	2,300床
地域医療体制	原則平時医療を継続				一部の一般 医療の延期 (医療機関 の裁量)	一般医療の 延期 (通知に基 づく)
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)		

※フェーズ5は災害級の状況下における緊急的対応であるため、病床確保計画上の最大確保病床数は、フェーズ4の2,000床とする。

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 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 1月8日 ～	屋内	50%以内		5,000 人
	屋外	十分な間隔 (できれば2m)		
3月22日 ～	イベ ント の 類型	「令和2年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
4月20日 ～	イベ ント の 類型	「令和2年9月19日～」と同じ		5,000 人
8月2日 ～	屋内	50%以内		5,000 人
	屋外	十分な間隔 (できれば1m)		
<u>10月1日 ～</u>	<u>イベ ント の 類型</u>	<u>「令和2年9月19日～」と同じ</u>		<u>5,000 人、又は 収容人数 50%以内 (≤10,000 人) のいずれか大きい方</u>

※ 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。