

新型コロナウイルス感染症神奈川県対策本部会議録（令和2年7月29日13時40分）

場所：第二分庁舎6階災害対策本部室

（副本部長（くらし安全防災局長））

ただいまから、第15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します。まず始めに、本部長である黒岩知事からごあいさつをお願いします。

（本部長（知事））

お疲れ様です。前回の本部会議、7月17日で神奈川警戒アラートを発動してから約2週間が経過しました。県民や事業者の皆さんの努力の甲斐がありまして、本県の感染者の状況は爆発的には拡大していませんが、依然として警戒を要する状況であると考えています。

本日の会議では、現在の県内の感染状況や入院患者数の動向について改めて皆さんと認識を共有し、今後の病床確保の考え方を確認したいと思います。

また、国がイベントの開催制限について、現状を維持する考えを示したことを受けまして、県としての対応を整理したいと思います。引き続き、全庁を挙げてコロナ対策に取り組むことをお願いし、開催にあたってのあいさつとします。

（副本部長（くらし安全防災局長））

ありがとうございました。それでは、本日の議題ですが、2点、県内の感染状況について、それから県の対処方針についてです。まず初めに、県内の感染状況について、阿南統括官からご説明をお願いいたします。

（阿南医療危機対策統括官）

それでは、2ページ目になります。これは、1月以降の患者数、特に新規患者数の推移を見ていますが、1つ目の山が終わって、2つ目の山が、神奈川警戒アラートが出て、それ以降、上昇傾向か下降傾向か未だちょっと判断が出来ないところではありますが、2つ目の山、注視すべき数が、凹凸がありながらも続いているという読み方だと思います。

おめくりいただきまして、年齢別、30代以下それから60代以上、そしてその間、この3種類に分けてのものです。赤色で示したものが、これが若年者、30代以下の方々を示していますが、2つ目の山、これは当初から申し上げているように、若い方が多い、この傾向は相変わらず継続してしまっていて、凸凹はありますが、若年者が多いという傾向は今のところ変化はないと読んでよろしいかと思えます。

次、おめくりいただきまして、これを比率で見ます。左側の棒グラフは月別です。4月、5月、6月、7月、特に左側の2本、4月・5月が1つ目の山ですが、右側の6月・

7月が2つ目の山と読んでいただければ分かります。

青色のところ、若年者の比率が高い、これが先ほどお話したとおりです。これを更に右側の4本、これは週別です。6月の終わりから1週間ごとです。傾向としては相変わらず若年者が多いですが、緑色のところ、これは60歳以上の方ですね。これが、最後の週に関しては少し数が多くなっています。このところ、やはり高齢者が多くなりますと、重症化という心配が出てきますので、このところは注視していく段階かと。未だ、この段階が続くかどうかは分かりませんので、注視していくところということで、よろしいかと思えます。

次、入院数と宿泊数です。色で分けてありますが、緑色、1番上に乗せてある部分が宿泊施設に入っている方の数、黄色と赤が入院数です。1番下の赤というのが、重症患者数ということになります。

7月に入ってからの上昇傾向、これは直近1週間で見ると少し頭打ちの状況で推移している。これは宿泊施設・入院とも、同様の傾向かと思えます。赤色の重症者数、これは注目して、いつも医療ひっ迫を見るのに重要な視点ですが、現在、我が県では、重症の患者数が増えているという傾向は、未だ見て取ることができません。これも注視して見ていくものですが、幸いなことに、重症者数の増加という傾向はないと読めるだろうと思えます。

次、これ1枚飛ばします。以前から注目されている東京都との関連、赤点で示しているものが、東京都との関連ということになりますが、実際の数との比較ということになると、決して多いか少ないかということとは分かりませんが、相変わらず全くないということはないですが、それにしても、7月前半に比べると、やや少ない傾向が有るのかなど。必ずしも、増えているとか、明確に減っているとか、そこまで傾向とは言えませんが、全体として言えるのは、決して多い比率を占めているということではないということが見て取れます。

次、検査人数と陽性率の推移についてです。多い日は2千を超える検査が県内で行われていまして、赤色で示している一番下のところですね、これが全体に検査した中で、陽性だった方です。非常に少ない数値です。これを比率で示したものが、折れ線グラフです。ゲージが非常に小さいものが幅を持たせていますので、一番右側のパーセントの数字を見ていただければ、1番上に5パーセントのところにゲージを付けているので、3パーセント前後のところまで現在推移しています。

これも長いスパンで、7月の頭から見れば少し上昇傾向ですが、直近1週間とか、10日といった幅で見たときには飛躍的に伸びているというところまでは言えない、3パーセント前後で推移している状況です。

次、おめぐりいただきまして、実際、先ほど医療機関に入る入院数は決して多くはないとはお話ししましたが、病床の種類別、左が高度医療機関、つまりICU等、そして中央及び右側が中等症を主に扱っていただく重点医療機関及び重点医療機関協力病院ということで

ございますが、中央のライン、一番下のところを見ていただくと、病床の使用率 23%程度と、右側 48%なのですが、協力病院の特性として、擬似移床が入っているので、擬似移床の部分を抜いて、数値を出しますと、大体 27%程度です。ですので、コロナの患者さんであるということが確定している方に関しては、重点医療機関及び協力機関の両方を見ても、4分の1程度の占有率というところで推移していて、病床のひっ迫度合いという観点では、現在、さほどではないということが現状です。

(副本部長 (くらし安全防災局長))

只今、直近の状況等を踏まえて、阿南統括官からご説明がありました。私の方から若干申し上げますと、前回の本部会議でこの5ページに相当する入院者数は101名でございました。その際に対処方針の議論をする中で、入院者数が150人程度となった時期を目安に医療機関に対して病床拡大の要請を検討すると、こういう表現を前回の本部会議で皆様の合意で入れさせていただきました。当時101名だった入院者が昨日現在、ホームページ等の数字では145名ということで、150名程度とかなり近づきつつあるということで、この間の傾向はどうか検討するとありますので、検討状況の特徴について、今飛ばしたグラフを中心に改めて阿南統括官の方からご説明いただければと思います。

(阿南医療危機対策統括官)

はい。では、実数と推計数の比較(入院者数)というグラフをご覧ください。

左側を見ていただくと、2本の山を形成した点線がございます。

赤色の点線で示しているものが、国から示された推計モデルに基づく神奈川県における入院患者数の推計モデルの数値です。下の点線は日々の新規患者数の傾向、これはもう推計モデルで示すところだというものです。ちょっと小さいので、拡大したものを右側に示しています。黒い点線、つまり新規患者数の発生状況、神奈川県警戒アラートを発出した時点では、ほぼ推計モデルに沿っているのかなと説明させていただきました。

それ以降、2週間の傾向を見ますと、点線と実線のところ、やや乖離が見られると思います。推計モデル程の新規患者発生数が出ている訳ではなくて、非常に幸いなことに新規発生数は少ないところで推移しています。

更に、病床の確保という観点では入院患者数が重要ですので、赤い実線で見いただきますと、神奈川警戒アラートを発出した時点では未だ余裕があるであろうということで、医療機関に対する病床の拡大ということは留めさせていただいたのですが、それ以降2週間見ていただくと、推計モデルとの乖離が次第に大きくなっております。

必ずしも、入院患者数が増えていないということではなく、先ほどありましたように150に近い数字に徐々に近寄っているのですが、点線との乖離がある。乖離があるということは何かと言いますと、元々推計モデルは指数的な増加です。

初期には、患者さんが非常に速いスピードで感染を繰り返して、指数的に患者数が増え

る。それを推計モデルでは前提としたのであります。それに対して、指数的な増加がないです。見ていただくと、非常に直線的な増加でありまして、しかも角度としては非常に緩い。非常に緩やかな上昇傾向、そういう読み方になろうかと思えます。当初、150 を一つの目安とお話させていただいておりますが、現時点で 150 だとしても、これを予測した場合にこれが急激に立ち上がる傾向が今は見て取れません。角度は高く、この点線のように指数的な上昇が有るかと言うと、今はその傾向が見て取れません。

そういった観点で行きますと、当面は注意しながら様子を見て、病床数の確保が必要な時点を再度見極める方が賢明であろうと。現状では 650 から 800 の間で病床を確保しておりますので、当面、このままの病床の確保の状態を続けてもひっ迫するということは恐らくないであろうという将来予測があるということで、現状、新たなアラートの発出の必要性はないであろうと考えています。以上です。

(副本部長 (くらし安全防災局長))

ありがとうございました。ただ今、阿南統括官から前回の本部会議で神奈川警戒アラートを発動した場合は、必要な即応病床数を 2 週間以内に確保できるように入院患者数の動向を踏まえて、入院者が 150 人程度となった時期を目安に医療機関に対して病床確保を要請すると、こういう対処方針を入れ込んだことを踏まえまして、150 人に近づいたということで病床拡大の要請について、データで検証いただいたところ、幸いなことに想定より立ち上がりが低いということですので、現時点で医療機関に対する要請を行う時期ではないというご判断かと思えます。

今後も、恐らくこうしたグラフで随時検証していったって、ある程度何になったらということではなく、数値を注視しながら、医療機関に病床拡大を要請する場合には、最終的には本部会議で決定するということかと思えます。

ただ今、感染状況の報告、それから、対処方針に基づいて、150 人に近づいたことで、実際のデータから今の段階では医療機関に要請することはないという判断がありましたけれども、これらに関して、各構成員の方からご意見等がありましたら、お願いいたします。

(副本部長 (武井副知事))

阿南統括官に確認なのですが、今の説明は非常に分かりやすくよく理解したのですが、対処方針の中で、医療提供体制の確保の部分で、前回 7 月 17 日に改定した際に、医療提供体制の確保については、必要な即応病床数を 2 週間以内に確保できるように入院患者数の動向を踏まえ、入院者が 150 人程度になった時期を目安に医療機関に対する病床拡大の要請をお願いするというので、つまるところ、病床拡大の要請をしてから 2 週間以内に必要な病床を確保するという前提になっているのですが、この 2 週間という期間の中で、物理的な病床数の確保だけではなく、これはマンパワーの確保も含めてだと思っております。

すが、この2週間という期間は見直す必要がありやなしや、その辺はいかがでしょうか。

(阿南医療危機対策統括官)

適切な期間で準備ができるのを前もって予測するというのでこの推計は成り立っています。この2週間という期間は、元々第1波の時点で病床を拡大するときどのくらいの期間があれば準備ができるだろうかという数箇月に及ぶ議論をベースにしていまして、その中では新規に病床を確保する、それは今いる患者さんが通常医療で使っている訳ですね。通常医療で使っている患者さんのベッドが空く、ベッドが空くことでそこに新しい患者さんを入れられる、及び医療従事者も同じです。医療従事者は通常医療に従事している医療従事者、それが代わってコロナに対応するところに置き換わってきます。つまり、そのチェンジをするのにそれくらいの期間が適切かという議論ですが、今いる患者さんをいわゆる他の病院に移す、転院させる、無理に退院させる、そういったことは元々の戦略上、あまりしたくない。

この中で、何を方法として取るかという、新規の入院患者数を止めることで、自動的に期間が過ぎると、退院患者さんがいるので、それで病床を確保できる。その間はどれくらいだろうかということ計算しますと、現在の病院の平均在院日数は15日程度です。特に急性期の医療機関に関して言いますと、10日前後です。

そういうことを含めると、2週間の期間があれば、新規の入院を止めることで自動的に無理なく病床の確保ができるという考え方がございますので、そこに基づいて2週間という数字を設定させていただきます。

ですので、勿論長い時間が有れば、それだけ余裕はあります。最短で2週間あれば、基本的に今入院している患者さんにご無理を掛けることなく病床の確保をできるだろうという期間ですので、この考え方に基けば、2週間という期間は、将来の予測は分かりませんが、急激に立ち上がるようなことがあったときでも、2週間というラインは守っておきたいラインという考え方でございます。

(副本部長 (武井副知事))

了解しました。ありがとうございます。

(副本部長 (くらし安全防災局長))

他にいかがでしょうか。

(本部長 (知事))

阿南統括官、何でこうなっているのかというところですが、これを見ると、警戒アラートを出したことによる効果と見ても良いのでしょうか。

(阿南医療危機対策統括官)

様々なファクターが絡む内容ですので、それオンリーとは申し上げられませんが、1つの大きな要素ではないかと考えられます。やはり、元々推計モデルを含め、社会の中で患者数がピークアウトしていく、そこには、一般社会の中で行動の変容が前提です。その変容があることで、ピークを下げ、ピークアウトを早める。こういうことが前提に推理モデルも定められておりますので、実際に急激な立ち上がりが推計モデルより低いラインで抑えられているというのは、社会の行動が反映されている可能性が非常に高い。そういう意味では、警戒アラートのところで発出しているメッセージは一定の効果を示していると考えて宜しいのではないかと思います。

(副本部長 (くらし安全防災局長))

それでは、阿南統括官からご説明がありましたが、対処方針に基づいて、病床拡大の要請を検討した結果、現時点では要請する必要はないということでございますので、これからも入院数は増えたり減ったりしていくとは思いますが、その都度、こういった形で本部会議においてお示しいただいてご判断いただくという方向性だと思いますが、本部長、そういった方向で宜しいでしょうか。

(本部長 (知事))

はい、結構だと思います。ただ、今やはりコロナということで、受診控えというか、本当は病院に行かなければいけない人がコロナを怖いと言って受診を控えている部分があると思いますから、そういった皆さんに対しては控えないで、病院に行くべき人は行ってくださいというメッセージをしっかりと県民にお伝えしていきたいと思います。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す。それでは、1番目の議題については、以上とさせていただきます。

2番目の議題は県の対処方針についてということで、現在の対処方針を若干修正したいというものです。

資料の最後になりますが、国が7月23日付けで、4連休の初日に当たりますが、事務連絡を発出しております。既に報道等でご承知のとおり、以前に分科会が開催され、本来であれば8月1日からイベントについては上限5千人というたがを外すという方向で今スケジュールを組まれておりましたが、1ページの1番、「催物開催の目安に記載のとおり、8月以降のイベント開催については、」1行飛びまして、「収容率の制限を維持する一方、人数上限5千人を撤廃する方針との目安を示してきたが、8月末までは現在の開催制限を維持し、引き続き催物開催の目安を以下のとおりとする。」簡単に申し上げますと、8

月 1 日に 5 千人の上限のたがを外すというのを 8 月末まで引っ張るという現状維持という事務連絡でございます。

そこで対処方針につきまして、県民の方に誤解を招かないようにという意味を含めまして、最後の別紙ですが、3 番、緊急事態宣言解除後のイベントの開催について、網掛けの部分ですが、今までは 8 月 1 日目途ということが一番左に書いてありましたが、ここを改正しないと県民の方に誤解を受けるだろうということで、ここを「国の動向を踏まえて検討」ということで今後、国と歩調を合わせて、国の上限なしという判断を踏まえて、県としての方向性を決めていきたいというものです。

ということで、8 月 1 日以降もその上の段、「7 月 10 日～」というのが引き続き継続されるということで、イベントにつきまして人数上限は 5 千人を継続するという見方になります。微修正でございますが、そのような形で修正させていただきたいと存じます。

対処方針の修正については以上でございますけれど、これに関しては宜しいでしょうか。本部長、宜しいでしょうか。

(本部長 (知事))

お願いします。

(副本部長 (くらし安全防災局長))

ありがとうございました。議題は以上でございます。まずは構成員の方から何かありましたらお願いします。

(教育部 (教育長))

現在、県立高校では、7 月 13 日から朝の始業時間を概ね 30 分程度繰り下げる時差通学と組み合わせながら通常の授業時数を確保する通常登校を実施しております。この時差通学については、今のイベント等の解除の方針に合わせ、概ね 3 週間程度の中で判断していかうとしておりましたが、現在の状況等を踏まえまして、引き続き、時差通学を組み合わせ、通常の教育活動を展開していきたいと考えております。

それから、今後ですが、8 月に入りますと、県立高校は、夏休み期間に入っております。多くの高校で夏休みが明ける 8 月下旬を一つの目安として、次のステップを考えていきたいと考えております。

本部方針の県の取組の中での方針の変更ではないので、口頭で報告させていただきました。以上です。

(副本部長 (くらし安全防災局長))

続いて、総務局長お願いします。

(総務部 (総務局長))

折角の機会なので、職員の感染防止について一言お願い申し上げます。総務局では職員厚生課からの職員の感染対策につきまして、3つの密を避けること、毎日必ず検温をして発熱、風邪症状があれば外出せずに休むこと、こまめな換気、ドアノブの消毒等様々な注意喚起をお願いしてきております。

新型コロナウイルスの感染が始まって以来、当初、感染者が出ましたけれど、その後は発生していないという状況でございます。今後とも県民からの信頼を守るために、改めて職員の感染防止に努めていただきたいと思います。

また、県として先日アラート発出の際に感染防止対策取組書のない店舗や施設に行かないでくださいというアピールをしていることを踏まえまして、職員も当然自覚していただいているとは思いますが、感染防止対策取組書が提示されていない店にいかないということを徹底していただきたいと思います。

また、近々、国から通知があるという情報もございます。通知が私のところに届きましたら、改めて周知いたしますので、対応の徹底を宜しくお願いいたします。以上でございます。

(副本部長 (くらし安全防災局長))

その他、構成員の皆様から何かございますか。宜しいでしょうか。本部長から何かございますか。

(本部長 (知事))

7月17日に警戒アラートを出して、出ているままになっているのですが、当初2週間は解除しないと言っていましたけど、そろそろ解除の基準をどう考えるかを議論したいなと思います。

(副本部長 (くらし安全防災局長))

今、本部長からいわゆる神奈川警戒アラートの解除について議論してはどうかというお話がありましたが、まずは阿南統括官から何かございますでしょうか。

(阿南医療危機対策統括官)

先ほど患者の推移グラフのところでお見せしましたけれど、大きく見れば患者の推移で山を作るといふところなのですが、細かく見るとどうしても凹凸が出る。一瞬下がっているのかなと思っても、また上がる。こうした波は、これからもちょくちょく見られるのだと思います。

それを踏まえますと、アラートを発出した時点の基準、例えば、本県では新規患者数の

1週間平均が33という数字が有りますが、そこを下回ったという時点で解除というのを早急にすると、再度小さな山が出るだけで、また発出しなければならないということが出てくるので、やはり解除に関しては一定の安定した傾向として間違いないというところを見ていく必要があるだろうと思います。

そうすると、考え方としては2つの選択肢あるいは組合せなのですが、1つは33というところでアラートを発出しましたが、解除はもっと大分低いところに下げる。それは3分の2のラインや半分のライン、そこまで下がった、それをもって解除に繋げるという考え方が1つだと思います。

もう1つは、期間です。33を切っている期間が長い期間続いている。

こうしたところを見方、考え方として議論していただくのがよろしいかと思います。

(副本部長 (くらし安全防災局長))

今、阿南統括官から2つの考え方ということがありましたが、本日の議論ということでございますので、構成員の方からどなたでも結構ですので、ご自由にご意見等ございましたら、ありがたいと存じます。

(副本部長 (武井副知事))

阿南統括官に確認です。今の話よく理解いたしました。本県の通知だけでなく、例えば生活圏が同じである東京の状況だとか、昨日、大阪・愛知・岐阜・京都・沖縄で最多を更新している状況で”Go To Travel”が始まっているという状況なので、全国の感染者の発生状況、更には入院患者の抑制に一定の効果があったという話もありましたが、入院者の動向といった要素を加味するという点についてはいかがでしょうか。

(阿南医療危機対策統括官)

それは私も同意いたします。一つの項目は判断の材料として将来予測するという考え方なので、難しいと思っています。そういう意味では、武井副知事の仰るとおりで、多項目にするというのは重要な観点。その視点としては、これを我々はずっと見ていかなければならないのですが、病床の利用状態、重症者の患者数、ここは医療の観点からは重要なポイントであると考えています。もう一つは、近隣県との関係。知事も以前からお話されているとおり、東京都との生活圏が一体、或いは近隣県との関係、これは非常に強いのは事実です。

先ほど、数値の中で東京都関連の患者数が低い、決して増えていないという数値はお見せしました。こうした視点でいつも注視しながら、他県に絡んでいる患者数、ここはやはり一つの視点として重要なので、目安、基準値をどこにするのかは難しいですが、それらの観点をに入れるのは妥当だと私も思います。

(副本部長 (小坂橋副知事))

数値ではないのですが、先ほど、警戒アラートの話も出ておりましたが、そうしたことを考えますと、アラートに効果がある、それは何かというと、アラートが発出されたときは用心してください、あるいは感染防止対策取組書のないところには行かないでくださいといった強いメッセージを出してその効果があったとするのであれば、当面コロナとの戦いが長く続くことを考えますと、アラートの解除についてはあまり急がない、非常に慎重にやるべきでないのではないかと考えます。

東京都との話も出ましたが、短期的に判断するのではなくて、当面、引き続きアラートを鳴らし続けるということが、長い目で見れば、感染者を増やさないということに繋がるのではないかなと思って、解除は非常に先のこととして考えてはどうかと私は考えています。以上です。

(副本部長 (くらし安全防災局長))

ありがとうございます。他にいかがでしょうか。

(政策部 (政策局長))

私も同じ意見なのですが、結局緊急事態宣言のように営業や外出を自粛してもらうということではなく、今回の趣旨は用心していきましょうということですので、そこでむしろ怖いのは、警戒アラートを解除したことによって緩みの部分だけが出てしまうのではないかということです。アラートを付けたり消したりという繰り返して混乱を招き、緩んだりがをはめていかなければならないということになるよりは、用心しながら生活していくことが当たり前になっていくように誘導していくことも当然あり得るかと思えます。

そうした前提で、解除の基準の話なのですが、阿南統括官にお聞きしたいのは、人数全体で見えていくのか、感染者の年代構成が変わったときには状況判断が変わるのではということなのですが、その辺りの要素を入れるべきなのか確認させてください。

(阿南医療危機対策統括官)

冒頭、本県における患者動向についてお話させていただきました。皆さんのお話は共通して、これら多項目の内容全て含んでいるのだと思います。どれも落とせない内容で、それぞれに意味がある。年代のことも正にそうです。4月、5月の波と今回のところの一番の違いは、年齢層の違い。それがもしかすると、一般的に言われているのは、重症化比率、死亡率、そこに影響しているのではないかということが言われておりますので、ここは重要なポイントです。

いずれも先ほどお示した指標です。それを今見て、モニタリングしている。そういうことで、今日示したようなモニタリング指標全てが判断の材料、どうしてもここはトータルで判断せざるを得ない部分があるし、解除に当たってはしばらく長いスパンで見ない

と、なかなか判断が難しい。そういったところに集約されるのではないかと思います。

(副本部長 (くらし安全防災局長))

他にいかがでしょうか。

(副本部長 (首藤副知事))

宜しいでしょうか。

(副本部長 (くらし安全防災局長))

どうぞお願いします。

(副本部長 (首藤副知事))

今までの議論、全くアグリーでして、そういった意味では、我々はエビデンスのない対策に取り組んでいる状況の中では、これから徹底的にデータを取るというプラットフォームをどんどん構築していきながら、次に続く波に備えていくことが非常に重要だと思っております。我々は第一波のときの経験から感染防止対策取組書を構築し、取組書の良い点は事業所内で感染が発生したときに徹底してどのように感染が拡大してしまったのか、それに対し対策が足りなかったのかどうか検証できるような形を作りながら社会を構築していくという意味で非常に意味があると思っておりますので、想定できない動きが広がっていく中では、表向きは警戒アラートを発動すると同時に徹底して検証しながらエビデンスを蓄積していくという作業を同時並行しながら、それが新しい生活様式に繋がっていく前段の流れで良いのかなと思っております。

(副本部長 (くらし安全防災局長))

ありがとうございました。他、いかがでしょうか。

(教育部 (教育長))

警戒アラートの受け手である県民の皆様の心理的な面、私はそれをやはり考えていくべきなのだろうなど。警戒アラートを神奈川が出しました、やはり危ないよね、注意しないといけないよね。それがたぶん、感染防止対策取組書がないところには行かないでくださいというメッセージと相まって効果を生んでいくのだろうなど。ただ、一方で警戒アラートという言葉が持つ意味合い、それはやはり県民の皆様一人ひとりでやはり違う部分はあるのかなと。それであれば、警戒アラートという言葉が持つ意味合いをやはり私たちは県民の皆様にお伝えしていく必要があるのではないかというのが一点。もう一つがコロナに対する総合的な対策、施策を打っていくときに警戒アラートの位置付けはどこにあるのか。今、数値的な基準として見ると、その基準に全てが依拠して現状動いている訳ではな

いのだろうと思います。一方では、社会経済活動とか文化活動を回していかなければならず、総合的に県の施策は動いているのだろうと。そうすると、警戒アラートは県全体の政策の中で、どういう位置付けなのかをやはり明確にしていく。私はその議論が必要なのだろうなど。

その上で、解除をどうしていくのかという議論になるのかなと思います。以上です。

(副本部長 (くらし安全防災局長))

ありがとうございました。他、いかがでしょうか。

様々なご意見をいただきました。指標を先ず決めていくという話から、近隣全国を見る必要性があるのではないかと、また逆にアラートを緩めることにより逆に県民の方々が大丈夫ではないかと誤解を招く部分もあるのではないかとという意見、更に県全体の政策の中でアラートの持つ意味をどうまとめていくのかその辺もしっかり考えていかなければならない。

様々なご意見をいただきましたが、本部長これをどうまとめていきますか。

(本部長 (知事))

今、アラート解除の時期ではないということだけは間違いないと思います。これは今後の推移をずっと見守っていかなければならないと思います。その中で今、教育長からありましたけど、警戒アラートの持つ意味をもう一度再定義するというか、元々はメディカルアラートというのを一体化という話もあった訳ですから、これを外した段階で、これが政策とどうリンクするのかということをもう一度整理し直すということも必要だと思います。

その中で今振り返って見ても、一箇月くらい患者数がすごく少ない時期があった訳です。その後また急激に増えているといったこと。これはやはり長く見て慎重にということと言っても、また増えてくるということもあり得るということですので、やはり、その辺りを慎重に見ていかなければならない。

やはり、感覚的としてホームページを開けると黄色になっている訳です。最近患者いなくなったよねと言って、局面が変わったのではというのが何となく皆、共通の思いになっていて、いつの間にかこれ黄色じゃないよねといったときに、やはり緑という議論になるという感じでしばらくは見えていくという。一番いけないのは、付いたり消えたりを繰り返すというのが皆さん混乱すると思いますから、その辺りは慎重に見極めていって、ずっと議論は続けていきたいと思います。以上です。

(副本部長 (くらし安全防災局長))

ありがとうございました。本部長の方から神奈川警戒アラートはデータを注視しながら慎重に議論していくということでございますので、拙速に結論は出さずに、庁内で議論を

深めていくという方向で整理させていただきたいと存じます。

その他、何かございますか。本部長、よろしいでしょうか。

では、本日の会議を終了します。ありがとうございました。