

（副本部長（くらし安全防災局長））

それでは時間となりましたので、第 71 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たいと思います。開催にあたりまして、本部長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感染症の新規感染者数は、11 月以降増加傾向であり、直近では 1 日 1 万人を超える日が続くなど、数の上では第 7 波に迫る状況になっております。また現在、救急搬送は医療機関の入院や外来の状況も厳しさを増しております。さらに同時に季節性インフルエンザが流行し始めています。年末年始にかけては、受診できる医療機関が少なくなるため、今後さらに新規感染者が増加し、医療のひっ迫により、医療を必要とする重症患者が受診や入院ができないといった事態も招きかねません。本日は現場の実態を踏まえた現状分析について認識を共有しまして、年末年始を控え、県の対応をどうするのか、しっかりと協議したいと思いますのでよろしく願いいたします。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、早速議題に入りたいと思います。今日の議題は一つでございます。本県の現状分析についてということで、資料説明を健康医療局長からお願いいたします。

（副本部長（健康医療局長））

はい。それでは本県の現状について資料に基づいてご説明をさせていただきます。本県の現状分析という資料をご覧いただきたいと思います。

まず右下 2 ページ、新規感染者数の推移でありますけれども 10 月下旬から一貫して、ほぼ前週と同じ曜日を上回るという日が続いております。こういった状況を前提といたしまして、第 7 波ほど急激なスピードで伸びているわけではないですけれども、この年末年始を前にして、本県のレベルの現状というものを確認し、議論をしていただきたいと思っております。

その上で次のページ、3 ページであります。本県におけるレベル分類のおさらいです。まず現状は、表の下から 2 段目のレベル 2 という状況であります。その上のレベル 3 というところのおさらいをいたしますと、まず、保健医療の負荷の状況については、外来は発熱外来

等々に多くの患者が殺到して重症化リスクの高い方がすぐに受診できないという状況が発生する、入院の方は、重症患者の救急搬送に支障をきたす、それから医療従事者の欠勤者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って、重症患者の受け入れが困難になる。その他、社会経済活動の状況や感染状況、これらを総合的に勘案してレベルを判断するというようになっておりました。

本県の現状はいかになっているかということが4ページからです。まず、外来の状況、一番上の箱にサマリーがあります。発熱外来についてはひっ迫しつつあるという認識であります。そして二つ目のポツ、年末年始の外来機関数の減少により重症化リスクの高い方の受診に支障が出るおそれがあるということでもあります。下の赤い箱の1マル目、発熱診療等医療機関へ先週の状況を調査いたしました。医療機関からの回答としては25%が著しくひっ迫していると回答しています。それから46%はひっ迫しているものの概ね対応できているという回答ですが、これもひっ迫を感じているということで、合計いたしますと約7割の医療機関がひっ迫を感じているという状況であります。ちなみにこの資料には書いてありませんけれども、今日まとまったLineによるアンケートで、重症化リスクの高い方、何回目で受診ができましたか、というアンケートをとりました。これについては、7割を超える方が1回目で受診できましたという状況であって、重症化リスクの高い方が直ちに受診ができないという状態ではないということがわかりました。

一方で2マル目にある通り年末年始は発熱診療等医療機関の数が減少いたします。後程ご説明しますが、全体を100%とすると14%まで落ち込みます。加えまして3マル目発熱外来を受診したコロナ患者の86%は重症化リスクの低い患者であります。これも後程資料がありますけど、要は発生届が出るような重症化リスクの高い方というのは10数パーセントということなのですけれども、年末年始にこのまま突入して発熱診療等医療機関が減少したらどうなるかという、こういう状況が続くと、重症化リスクの高い方は、もう年末年始には受診ができなくなる可能性があるということでもあります。

5ページをご覧になっていただきたいと思います。今申し上げたグラフであります。左側が医療機関に対して行った外来のひっ迫調査の状況です。ブルーのところは著しくひっ迫している25%。それからオレンジのところはひっ迫を感じていますというところ、この25%と46%を足して約7割がひっ迫を感じている。右側が発熱外来の受診者の状況であります。ブルーの部分13.6%のところは重症化リスクのある方ということで、やはり発熱外来を受診したコロナ患者の86%は、重症化リスクの低い方であると、こういう結果になっております。

6ページをご覧ください。年末年始における発熱診療等医療機関の稼働予定であります。この表の一番右の隅に298機関と14%というのが、年末年始も診療を続けますとおっしゃってくださっている発熱診療等医療機関の状況であります。表の一番下にサマリーが書いてありますけれども稼働予定事前調査では11月の7%から、年末年始の診療に対して協力金を出すというふうに言ったことによって、二倍の14%にまで、オープンをしていただける

発熱診療機関は増えましたけれども、全体の 14%に留まるということで、かなり年末年始は、かかれる発熱診療等医療機関が減るということでもあります。

そして加えまして、次の 7 ページ、インフルエンザの流行状況でありますけれども、先週、発表させていただきましてけど本年第 50 週の患者報告数が 3 年ぶりに流行開始水準の 1 を超えるということで、インフルエンザの流行が始まったということでもあります。左側に表がありますけど、本県で第 50 週は 368 人発生をしております。定点当たり 1.05 人ということで直近 5 年間の同時期の患者数で、ちょうど真ん中に前回の流行期の 2019 年があります。6,863 人、随分と数は少ない。しかもなおかつ、この年は第 46 週で流行が始まっていますので流行の開始も遅いということではあります、流行が開始した、これからインフルエンザも増えていくという、よくない状況にあります。

次の 8 ページからは入院の状況であります。コロナ以外を含む重症患者の救急搬送受け入れの状況です。上の箱にサマリーがあります。重症患者は搬送できておりますが、30 分以上の時間を要する事案というのが近所の病院、医療機関では受けてもらえずに、時間がかかる例が散発的に発生をしている、昨日の段階で 24 件と聞いていますけれども、一方で、ICUの病床のひっ迫は起きていないという状況であります。まず、下の箱を赤い箱の 1 マル目、医療従事者の欠勤者の状況、それから院内クラスターの状況でありますけど、医療従事者の欠勤者は増加傾向、院内クラスターは減少傾向にありますけれども高い水準にあるという状況であります。一方で救急搬送です。2 マル目、県内消防からの情報提供、すべての事案で搬送はできていますが、高齢患者、特に喉が痛くて口に物を入れられないという方を中心に、現場滞在に 30 分以上かかる事案の報告が 24 件あると、それから ICU入院の状況、これについては ICUの病床を含む入院に支障を来しているという話は出ておりません。重症の病床について、コロナ病床については重症病床 210 床のうち 58 床という状況で、まだ重症のベッドに限っては余裕があるという状況であります。

次のページからが今の説明に関するデータであります。9 ページ、これが医療従事者の出勤停止状況です。このグラフを見ていただくとわかる通り、第 6 波、第 7 波のレベルにはまだ到達しておりませんが、一貫して、まだ上昇傾向、欠勤者の数の上昇傾向が続いていると、だからこれから、どんどんどんどん、また医療資源が削られてくる可能性が高いということでもあります。

続きまして 10 ページ。医療機関の新規クラスター発生状況です。一時 11 月の末に第 7 波の数を超えましたけれども、そこから下落傾向ではあります、クラスターの発生数としても依然として高い状況、高いレベルにあるということが言えると思います。

そして次 11 ページのグラフです。病床使用率の推移、まず下の折れ線グラフ、これが重症の方です。最近、ちょっと上がっていますけれども、まだ全体の数から見ると 27.62%ということで重症のベッドには余裕があります。一方で全体のベッドについて厳しさを増しています。全体は 84.73%という状況であります。

この全体の状況について、次の 12 ページをご覧くださいと思います。病床と入院者数

の推移であります。一番上の黒い折れ線グラフ、これが即応病床数でありまして、2,292床、これに対して入院患者数、赤い折れ線グラフ、これは1,864人ということで、ここは上手く、入院患者の増に合わせて即応病床数を増やしていただいている、こういう状況であります。このグラフの下に説明がありますが、令和4年7月以降、医療機関が地域の実情に応じて県のフェーズ+二段階上のフェーズまであげられると、自分の判断で上げられるという柔軟な運用をしておりますので、これを病院の方でも、しっかりとうまくやっただいて、何とか入院はできているという状況でありますけれども、軽症中等症を中心にかなり調整が厳しくなっている、1日あたり大体50人ぐらい下り搬送なんかも活用してですね、もうフル回転で医療機関が頑張っているという状況であると伺っています。一部で自転車操業という言葉も聞こえるような状況だと聞いております。一方で、一番下の赤い箱ですけれども、病院との協議の中で地域ごとの一般医療との両立の観点から上記の柔軟な運用を継続し、現時点では病床確保フェーズは3に据え置きたいということで、要は各地域でもこの状況に差がありますので、きついところはその地域の実情に合わせて各病院の判断で、コロナの病床を増やしていただく一方で、まだそこまではというところは、一般の疾病にもしっかりと対応していただくために、そこはそのまま据え置いていただくとか、全県で統一してあげてしまうというよりは、各地域の実情に応じて、病床の上げ下げをしていただいた方が、一般の疾病との関係からもいいだろうということで、病床確保フェーズは3に据え置きたいと思っております。

続きまして13ページです。これまでのもろもろの状況を考えた上で、本県の現状のレベルというのを考えさせていただきますと、まず外来については、発熱外来はひっ迫をしつつあると、特に、年末年始の外来機関数の減少によって重症化リスクの高い方の受診に支障が出る恐れが非常に大きいというところがあります。一方で重症患者の救急搬送については搬送ができています。ただ、時間を要する事案は散発的に発生しています。ICU病床のひっ迫は起きていない。医療従事者の欠勤者数は増加傾向が継続しているので、まだ医療資源が削られていく可能性がある。院内クラスターも19件で高いレベルにあります。病床使用率も全体では非常に高い84.73%、一方で、重症者については、まだコロナの方は27.62%ということであります。社会経済活動の状況は業務継続が困難となる事業者は多数発生しているという状況ではない。感染状況はずっと緩やかな上昇傾向、新規感染者数は、今回12月20日から26日も前週比でプラスと増加傾向が続いています。その他の状況としても全国旅行支援は12月27日まで続いており年明け1月10日から再開をされる。それから水際対策の緩和も10月11日以降継続中、経済活動は順調に行われているという状況であります。これらを総合的に考えるにあたって、矢印の右側の本県の状況というところがありますが、先ほど来、説明申し上げている通り、年末年始の特殊事情があります。発熱外来は減少してまいりますので、ここの受診のひっ迫ということが考えられます。それからインフルエンザも流行を開始しました。年末年始に受診できないということになると、もしかすると救急車を呼ぼうという方が出るかもしれません。そうすると今度は救急がひっ迫をします。年

年末始は相当厳しい状況になりますから、医療従事者の欠勤者数も増加傾向にあります。やはりこの年末年始をにらむと非常に厳しい状況が見込まれるということで、ご提案としてはここで、県民の皆さんにこの厳しい状況というのを知っていただくためにも、レベルを今の2から3に上げる、医療負荷増大期であるということアナウンスしてはいかがかと思っております。

一方で指標としては、きついなっていうところと、まだ何とかなるかっていうところが混在をしていました。こういうことも勘案し、さらに重症化リスクの高い方、それから重症者の搬送、現実にも今、どうしてもできないというわけでもないという、この状況も加えて考えて、安全防災局さんともご相談をし、対策強化宣言による社会への要請、全般的な要請は、現時点では行わないということではいかがかということでもあります。

このように年末年始は特に厳しいのだということ踏まえまして14ページに県民の皆さんへ、特に年末年始に2つお願いをしたいということで、資料に記載をさせていただきました。お願いの1、基本的な感染対策の徹底ということで、まず1ポツ目、適切なマスクの着用、それからこまめな手指消毒ということで、右の青い箱にも書いてありますがマスクや手指消毒というのは、コロナにもインフルにも有効であります。流行が始まったインフルにも有効であります。これに加えて、コロナの方はエアロゾル感染というふうに言われていますのでエアロゾル感染予防には十分な換気も必要ですよということで、この基本的な感染対策を実施していただきたい、徹底していただきたいということをお願いしたいと思っております。

それからもう一つ、特に年末年始は発熱外来等々を中心として医療のひっ迫、これが予想されますので、この医療のひっ迫回避に是非ともご協力いただきたいということで、キットでセルフテスト、そして、重症化リスクが低い方は、具合が悪くなったらそれは受診をしていただかないといけないんですけど、まだ大丈夫だということであれば受診を控えて陽性者登録をしていただきたい。それから最後のポツ、これ重要です。夏もお願いして証明のための受診は減ってきたと聞いていますけれども、会社や学校への証明のための受診はしないということで、ここを改めて強くお願いをしたいというふうに思っております。限られた医療資源を、重症化リスクの高い方に重点化するために是非ともこの年末年始を中心としてご協力をいただきたいと思っております。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、ありがとうございます。本県の現状について説明がありました。本県が今置かれている状況、それと、それを踏まえ年末年始を見据えてレベルを3に上げる。かつ、県民の皆さんにお願い、一つには基本的な感染防止対策の徹底、また医療のひっ迫を防ぐ行動ですね、これをお願いしていくという方向性についてご説明がありました。ただいまの説明に関しまして、これから意見交換をしたいと思っております。よろしく申し上げます。ご発言ある方はお願いします。

(副本部長 (小坂橋副知事))

すいません。前回本部会議で神奈川県における、レベルの考え方の整理がなされたわけです。その時の資料を見ると、レベル 3 では重症患者への影響度合いを基準とするということで重症者がどうであるかということについて、判断のベースにしましょう、ということで今日、山田局長からご説明がありましたけども、3 ページのところ、それを今の言葉、レベル 3 では、重症化リスクの高い者がすぐに受診できない状況、外来ですね、それと入院については重症患者救急搬送に支障をきたしている、これが重症患者に対して言葉として書かれているわけですけど。それを最後に説明のありました 13 ページのところで見るとですね、外来については、重症化リスクが高い方の受診に支障のおそれ、基準では、受診ができない状況、でもここではおそれですよ、今の状況は。それと入院については、救急搬送に支障をきたしているという言葉に対して、13 ページでは時間を要する事案が散発的に発生する、それが先ほど説明で、30 分以上かかる事案の報告が 24 件、というような状況ということだったわけです。ですから、3 ページの基準に対して 13 ページの現状分析というのは、すでにその状況にたどり着いた、達してしまったというよりは、近づきつつありますよというご説明だと思うのですが、そうした中であって 13 ページの右側で本県の状況ということで、特殊事情という話がありますけども、このおそれが近づきつつある、可能性が高まっているという状況の中で、あえてここで踏み切ると、レベル 3 に踏み込む必要性を健康医療局としては強く感じているのだと思うので、その辺をもうちょっとご説明いただけますか。

(副本部長 (健康医療局長))

はい。今副知事おっしゃっていただいた通りですね、非常にこのレベル 3 の状態に達しているのかどうか、現時点では微妙な状況にあります。一方で、明らかにわかっていることというのは、年末年始の発熱診療等医療機関は、今を 100%とすると 14%まで落ち込みます。そうなれば、やはり重症化リスクの高い方も多数受診できない方ということも出てくるだろうと。どうしても受診できないということになると、もしかすると、救急車を呼びましょうということになるかもしれない。そうすれば救急の外来もひっ迫します。全体として医療はもうひっ迫状況、大混乱に陥るということが非常に、特に年末年始ということがあって、予想されるので、ここは年末年始を睨んで総合的な判断としてレベル 3 とさせていただきたい。その他の指標も、感染状況もまだ減少傾向に入っているわけではありませんし、医療従事者も確実に欠勤者が増えています。インフルエンザも流行を始めましたということで、要素的には悪い方向に進む要素が今そろっていると、こういう状況なので、そういったことも含めてレベル 3 でいかがでしょうかというお諮りであります。

(副本部長 (小坂橋副知事))

その辺は阿南先生も、やっぱり現場を見ながら、その危機というのは高いとご認識なのでしょうか。

(医療危機対策統括官)

はい。平たく言うなら、11月だったら同じ条件でもレベル上げはしないんじゃないかと思うのですね。やはり我々この年末年始は相当に考えておかなければいけない。大きく二つだと思います。やはり、我々の現場で見ている、今ものすごく救急受診の患者さんが多いのです。それはコロナではありません。これはもう毎年のことですが、この冬場というのは脳神経疾患、それから循環器疾患、さらに外傷も多いですね。これはやはり今増えてきてしまって救急外来で見ると、昨日も戦場のような状態でした。そういう中にさらにコロナの患者さんが上乘せで入ってくる、これは相当な負荷になってしまうので、これは結果的に県民の皆さんにとってマイナスですね。受診しづらいというようなことがでてくると、あまりいいことではないわけですから、ここのところは先んじて我々は明白に、この年末年始という特殊事情がある、ここを踏まえると、レベル3の状況、蓋然性高くそういう状況になるだろうということが見込まれるのであれば、先んじてレベル上げをし、そういう状況だということ県民の皆さんと共有しておく、こういったことが重要だろうというふうに思います。

(副本部長 (小板橋副知事))

今のご発言にもありました負荷は、現場では非常に増加しているというお話でした。そうするとレベル3はもともと、どういうことを指しているかということ医療負荷増大期ということですから、まさにその状況にあるという、そういう理解でよろしいのでしょうか。

(医療危機対策統括官)

はい、おっしゃる通りです。医療全体として見るならばもう、医療は大変な状態になる。もう一步踏み込んで発言をさせていただくなら、これはコロナ発生前から、この時期は大変なのです。常に毎年この冬場は医療がひっ迫する時期です。そこにコロナがあるわけですから、当然我々はそこに身構えなければいけないという考え方があります。

(副本部長 (小板橋副知事))

ありがとうございました。

(副本部長 (首藤副知事))

インフルエンザのことで確認をさせていただきたいのですが、過去2シーズンはインフルがほとんどはやらなかったと、その他、我々は3年間インフルエンザの流行というものにさらされていなくて、ワクチンを打っているけども、やっぱりインフルエンザにかかるということで集団免疫を獲得していたというのを、過去2シーズンやってなかったもので、今回、次のインフルエンザに入る時は重症化するんじゃないかとか、いろんな懸念があったのですけども、今、全国的にインフルが少し増えてきて、今かかっているインフルエンザの患者さ

んたちが、想定される普通の季節性インフルエンザより少し重症化してるぞ、みたいなデータがあるのか、あるいは変わらないというのか、何かそれがまだまだ未知だという状況なのかというのを教えていただければと思います。

(医療危機対策統括官)

正直言えば、そこに関する詳細なデータはない。これは誰もが持ちえないところだと思います。今はこの数ですからね。流行グラフ見ていただくとおわかりいただけるように、やっとちょっと立ち上がってきたところ、これで、全体の傾向を掴むのはかなり難しい。科学的なデータとしての解釈も考察しづらいレベルだと思いますので、そここのところは軽々に大丈夫だとか、重症化しているとか、そういう一例、一例の事例を取り上げて、傾向を話してしまうのはちょっと早急だろうというふうに思います。こここのところは慎重に、これから先、1月の様子を見て判断した方がいいのではないかと。ただ感染の傾向に関しては論理的に考えながらおっしゃるように二つの考え方があるのですね。一つはこここの数年間感染していなかったんで、ここで流行すると広がりやすい。一方、もう一つは逆に抑制的な部分も我々は持っていて、それはやっぱりコロナ対策で手指消毒と、マスクをしていることですね。相反することが、ベクトルでは全く逆を向いていますので、そこが相殺し合って実際の山がどれくらいになるのか、ここが今後1月、2月の見極めになるのだろうというふうに思います。

(副本部長 (武井副知事))

私から1点よろしいでしょうか。今の説明の中で年末年始の特殊事情として、やはり発熱外来が減少してくると、具体的には6ページに12月29日から1月3日までの平均で14%の稼働率と、14%に留まるという表現を使っていますけれども、県としてはですね、やはり年末年始に医療機関に稼働してもらうべく協力金を支給していると思うのですね。協力金を支給しているからこそ、自然体でいけばもっと稼働率が低いところを、何とかその14%まで上げているという見方もできると思うのですが。この14%という稼働率が、昨年の年末年始と比べて上がっているのか、下がっているのかという点が1点とですね、実際に年末年始に開けてくれる医療機関が具体的にどういう医療機関なのかということですね、実際にかかった患者さんは知りたいと思うのですが、その公表を、どういう形でやっていく予定なのか、以上2点について教えてもらいたいのですが。

(医療危機対策本部室長)

医療危機対策本部室長です。私からお答えします。まず一つ目の質問、このスライド6ページですね、右下の298医療機関、平均14%、これが去年と比べてどうなのか。まず、箇所数でいうと、くしくもなんですけど、同数です。昨年の年末、これも298機関でした。分母が、多少、発熱診療機関全体が200機関ぐらい去年から増えていますので分母でいうと実は去年は15%、今年が15%若干落ちます。これはやはり、今、副知事がおっしゃったよう



に、当時7%だったのですね、11月時点で聞いた時にはあまり開けられないよと。ただこれに協力金を出すと、何とかということでもかなり営業をかけまして、昨年度と同数を確保したということです。で、やはり状況という、やはり通常医療を再開する中で、年末年始にはちょっとというところも若干あるという状況と伺っています。また二つ目の質問でございます。公表につきましては、当然ながら県のホームページで、年末年始開けていくところということで、公表をさせていただきます。本日公表するというところでございます。また、各地域で郡市医師会さんが休日急患診療所をやっております。こういったところも多くのところ、いわゆる発熱診療もやりますよ、ということでご協力いただいていると、こんな状況でございます。概略は以上です。

(副本部長 (くらし安全防災局長))

他にいかがでしょうか、他の本部員の皆さん。よろしいでしょうか。はい。ありがとうございます。それでは副本部長に伺いたいと思います。今日資料でご提案があったですね、年末年始の医療ひっ迫を回避する観点も含め、総合的判断として、本県のレベルを3に引き上げるということ。また年末年始に向けて、感染防止対策の徹底、医療ひっ迫を防ぐ行動、これと呼びかける。この方針について本部員に異存はございません。この方向で進めてよいか、副本部長に確認したいと思います。

(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。副本部長の了解をいただきましたのでこの方針で取り組んでいきたいと思います。ありがとうございます。それでは本日の総括として、本部長から県民の皆さんにメッセージをお願いしたいと思います。

(本部長 (黒岩知事))

はい。それではメッセージを発出いたします。

本県の感染状況は新規感染者数が連日1万人を超えておりまして、数の上では1日約2万人を記録した第7波に次ぐ規模になっています。一方で、医療提供体制は、本県のレベル判断で重視している重症患者の救急搬送や、入院が困難になっているという状況ではありませんが、外来は重症化リスクの低い方の受診も多く、ひっ迫しつつあります。加えて、流行期に入ったインフルエンザとの同時流行への警戒も必要になってきました。そしてこれからの年末年始は受診できる医療機関が少なくなります。現在のように、重症化リスクが低く、症状が軽い方がより多く、発熱外来を利用する状況が続きますと、医療機関がひっ迫し、生命の危機にある重症の患者が受診や入院ができないといった事態を招きかねません。そこ

で県は、年末年始における医療のひっ迫を何としても回避する観点から、本日、感染レベルをレベル3の医療負荷増大期に引き上げることにいたしました。

県民の皆さんには、この年末年始を乗り切るために、特に次の二つの行動を強くお願いいたします。一つ目は、これまでお願いしてきました基本的感染防止対策の徹底であります。帰省や初詣など外出や人と会う機会が増えますが、高齢者、基礎疾患のある方、妊婦など重症化リスクの高い方を守る意味でも、基本的感染防止対策の徹底を改めて強くお願いいたします。人混みや近距離での会話など、場面に応じた適切なマスクの着用、手洗いは季節性インフルエンザの予防にも大変有効であります。また、エアロゾルで感染するオミクロン株に対しては、換気が有効であります。今は室内を締め切りがちですが、部屋の温度に留意しながら、定期的に窓を開けるなど、換気の徹底をお願いします。

二つ目は、医療のひっ迫を防ぐ行動です。コロナ以外も含めて、生命の危機にある重症の方の命を守るため、限られた医療資源を重症の方やリスクの高い方に重点化することが必要です。若い方で基礎疾患がないなど重症化リスクが低く、症状が軽い方はセルフテストをして、陽性者登録窓口に登録する。不安なときは、オンライン診療を活用する。会社や学校への証明のための受診はしないなど、医療現場のひっ迫を回避するためのご協力をお願いいたします。

県民の皆さん、医療機関の皆さんとともに、社会経済活動の維持と感染拡大防止の両立を図るウィズコロナの取り組みを推進し、医療のひっ迫が懸念される年末年始、そして第8波と言われる現在の感染状況を乗り切りたいと思っていますので、ご理解ご協力をお願いいたします。私からは以上です。

(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、これをもちまして第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したいと思います。お疲れ様でした。