

令和3年8月10日

公益社団法人神奈川県産業資源循環協会会長 殿

神奈川県知事 黒岩 祐治
(公 印 省 略)

感染拡大防止に係る協力をお願いについて

日ごろより、県政の推進に御協力いただき、感謝申し上げます。

本県の新規感染者数は1日2,000人を超えるなど、感染激増状態となっていることを受け、第40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いたしました。

県は、医療体制を守るため、これまで最大限の対策を講じてきましたが、それでもあまりにも感染者の増加が激しいため、必要な医療が提供できない、救えるはずの命が救えない、いわゆる「医療崩壊」が始まりつつあります。

現在の感染爆発は、人流の増加に、感染力が非常に強いデルタ株が拍車をかけていることが原因とされています。デルタ株は、これまでの新型コロナウイルスとは全く違います。ウイルスの排出量は、従来株の1,200倍です。その感染力は従来株の2倍、インフルエンザの3倍とされています。人が接すれば、いつでもどこでも感染する可能性があります。要するに「人混みは危険」です。

令和3年8月6日付「緊急事態宣言発出に伴うテレワークの徹底等について」のとおり、出勤者数の7割削減を目指すことはもとより、従業員への基本的な感染防止対策の徹底や外出自粛の呼びかけなど、災害とも言うべき現在の感染爆発を抑えるために引き続き協力をお願いいたします。

別添

- 1 知事メッセージ
- 2 第40回新型コロナウイルス感染症神奈川県対策本部会議資料

問合せ先

環境農政局環境部資源循環推進課

指導グループ 小島、工藤

045-210-4156 (直通)

知事メッセージ

本県に緊急事態宣言が発出されて1週間が経過しましたが、新規感染者が2,000人を超えるなど、これまで経験したことのない、まさに感染爆発の状況が続いています。

コロナ患者を受け入れる病床は急速にひっ迫し、入院や搬送の調整が極めて難しくなっています。搬送先の決まらない救急車が、何時間も待機する状況がすでに始まっています。

県は、医療機関に対して、コロナ患者の受け入れ病床を最大に引き上げるとともに、医師が急を要しないと判断した場合には、入院や手術を先延ばしして、コロナ患者への対応を強化するよう要請しました。

県は、このように医療体制を守るため、これまで最大限の対策を講じてきましたが、それでもあまりにも感染者の増加が激しいため、必要な医療が提供できない、救えるはずの命が救えない、いわゆる「医療崩壊」が始まりつつあります。

現在の感染爆発は、人流の増加に、感染力が非常に強いデルタ株が拍車をかけていることが原因とされています。

デルタ株は、これまでの新型コロナウイルスとは全く違います。ウイルスの排出量は、従来株の1,200倍です。その感染力は従来株の2倍、インフルエンザの3倍とされています。人が接すれば、いつでもどこでも感染する可能性があります。

要するに「人混みは危険」です。

県民の皆さん、今は、混雑するレジャーや買物などは、控えてください。県では、地元市町や関係団体のご理解を得て、県内のすべての海水浴場の閉鎖を依頼し、海への大きな人出を減らしていきます。

事業者の皆さん、今こそテレワークを徹底し、混雑の中で通勤する従業員を減らしてください。

医療崩壊を防ぎ、緊急事態宣言をできるだけ早く終えるためには、新規感染者を今より減らしていくことしかありません。

そのためには、一人ひとりが、人との接触機会を徹底的に減らし、感染防止対策を継続することが必要です。

災害ともいふべき、現在の感染爆発を抑えるために、ぜひ、皆さんのご理解とご協力をお願いいたします。

令和3年8月9日

神奈川県知事 黒岩 祐治

第 40 回 新型コロナウイルス感染症神奈川県対策本部 次第

日 時 令和 3 年 8 月 9 日（月） 16 時 00 分から

場 所 西庁舎 6 階災害対策本部室

議題

1. 感染急拡大に伴う対応について

2. その他

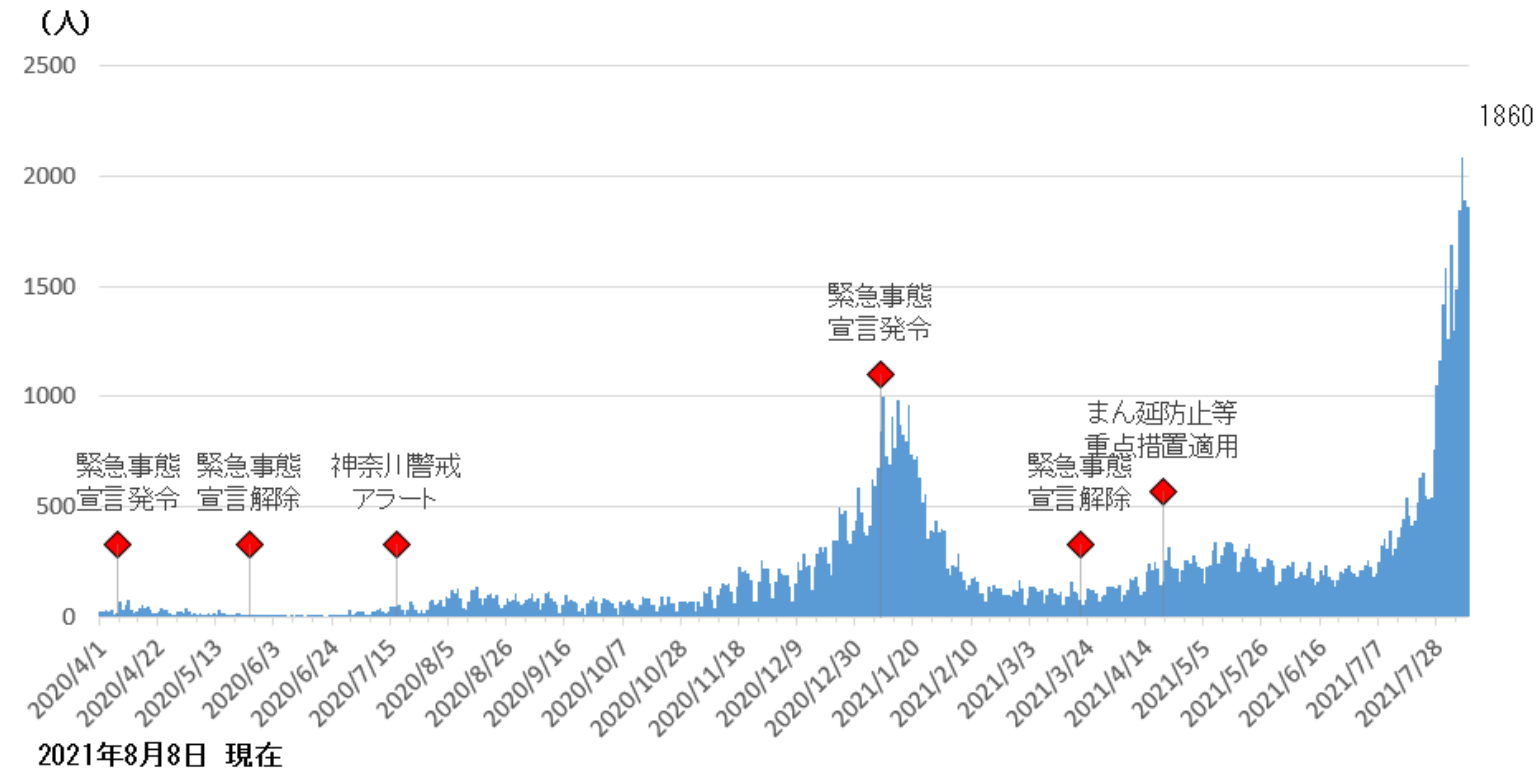


去年とは全く違うウイルスとの戦い フェーズ4のむこう側

令和3年8月9日

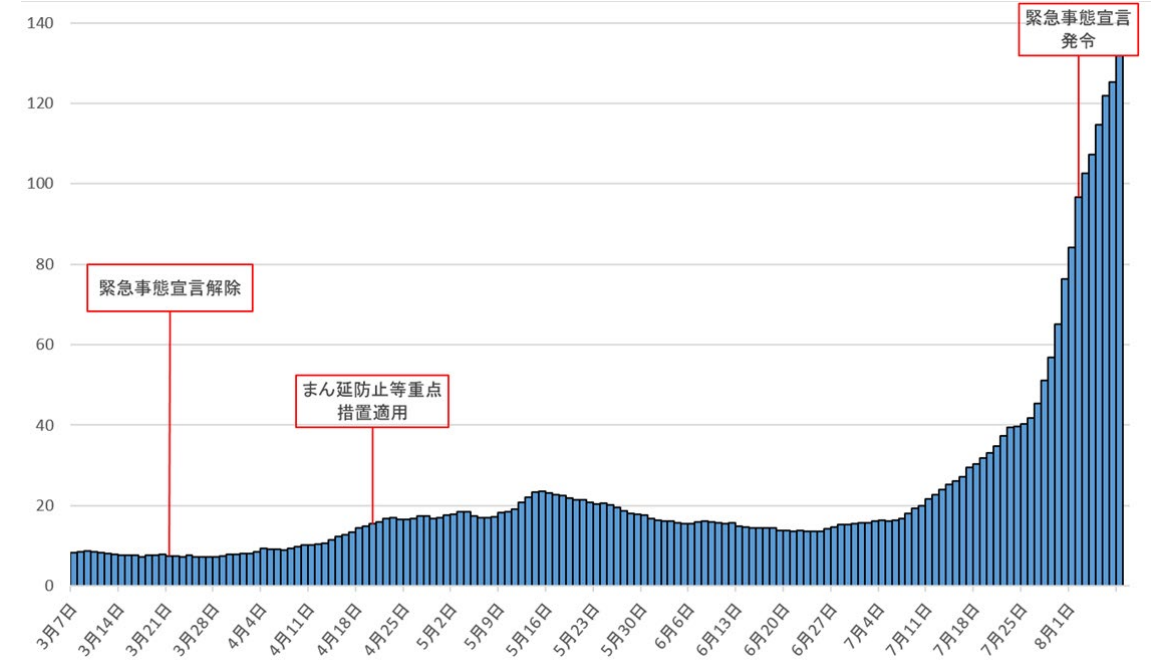
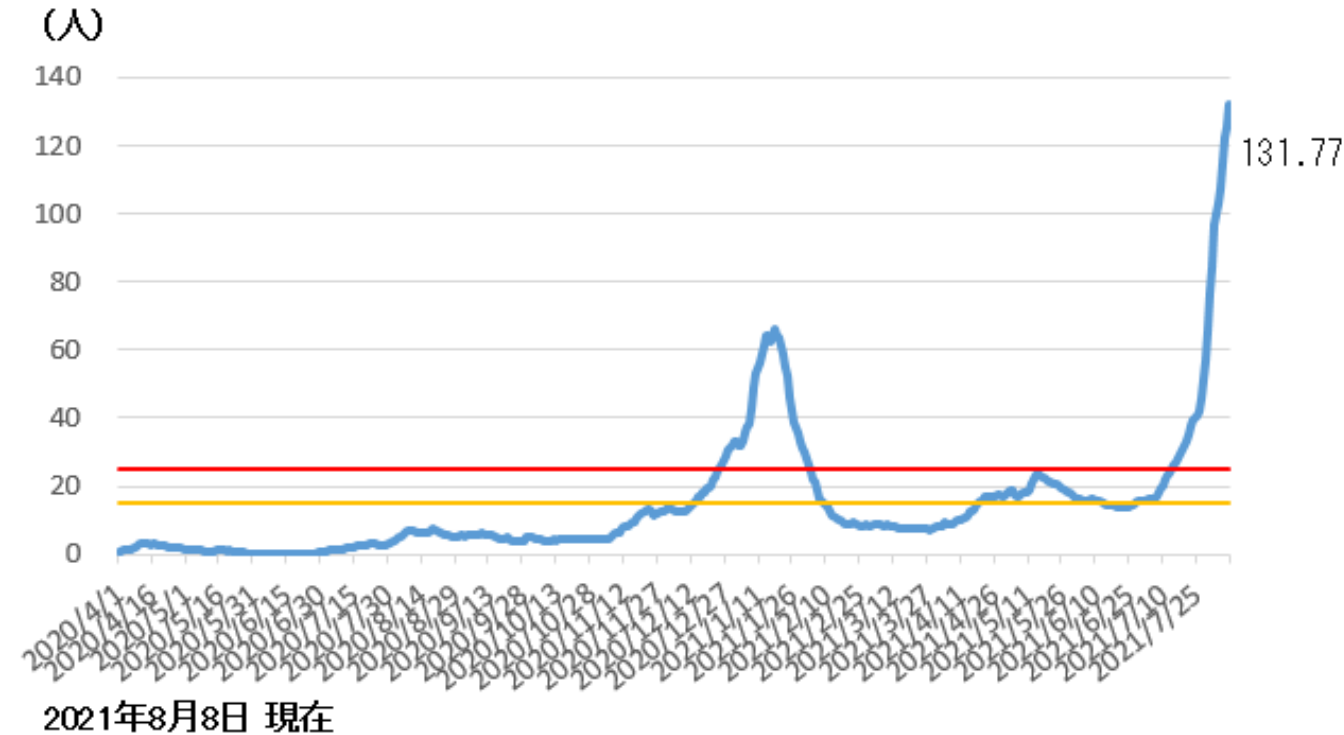
健康医療局医療危機対策本部室

新規感染者の推移（実数・日別）・感染者カレンダー



	日	月	火	水	木	金	土	
6月	13	14	15	16	17	18	19	週合計
	170人	141人	160人	210人	184人	231人	181人	1277人
	20	21	22	23	24	25	26	週合計
6月	162人	135人	163人	201人	192人	221人	231人	1305人
	27	28	29	30	7/1	2	3	週合計
	203人	192人	181人	209人	211人	230人	254人	1480人
7月	4	5	6	7	8	9	10	週合計
	226人	180人	198人	250人	322人	355人	310人	1841人
	11	12	13	14	15	16	17	週合計
7月	389人	280人	308人	361人	403人	446人	539人	2726人
	18	19	20	21	22	23	24	週合計
	460人	412人	433人	521人	630人	652人	547人	3655人
7月	25	26	27	28	29	30	31	週合計
	531人	539人	758人	1051人	1164人	1418人	1580人	7041人
	8月	8/1	2	3	4	5	6	7
8月	1257人	1686人	1298人	1484人	1845人	2082人	1893人	11545人
	8	9	10	11	12	13	14	
8月	1860人							

新規感染者の推移(人口10万人当たり・週合計)



※各日における週合計の感染者数を人口10万人当りに換算

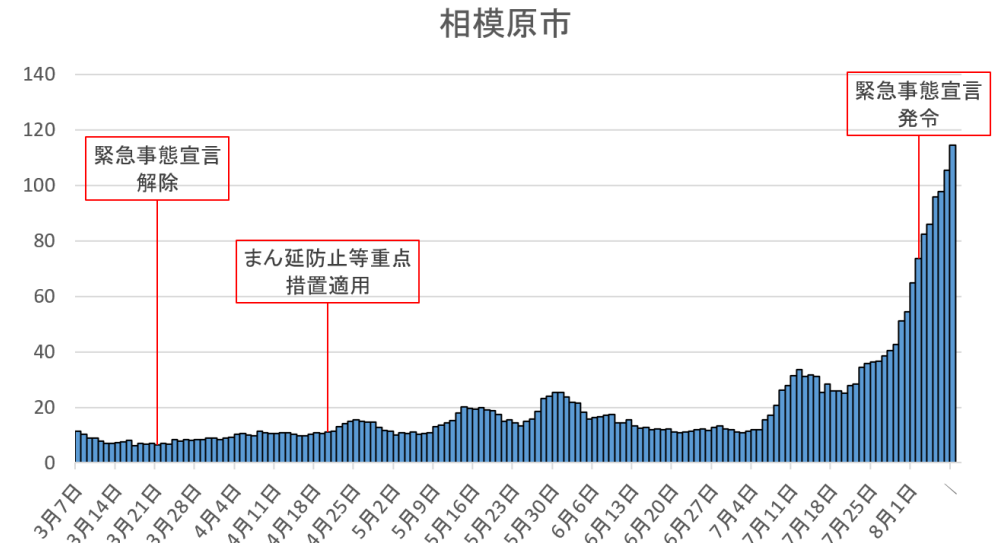
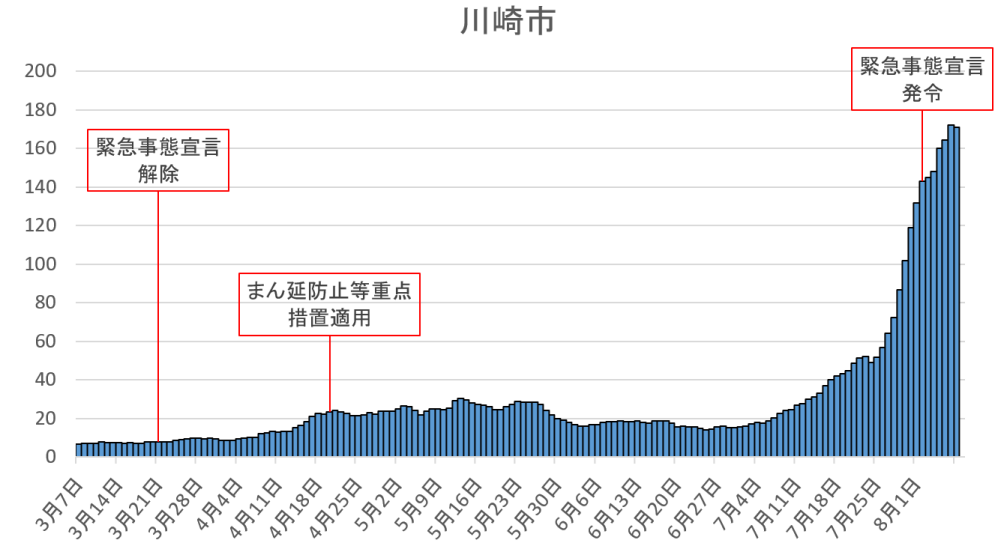
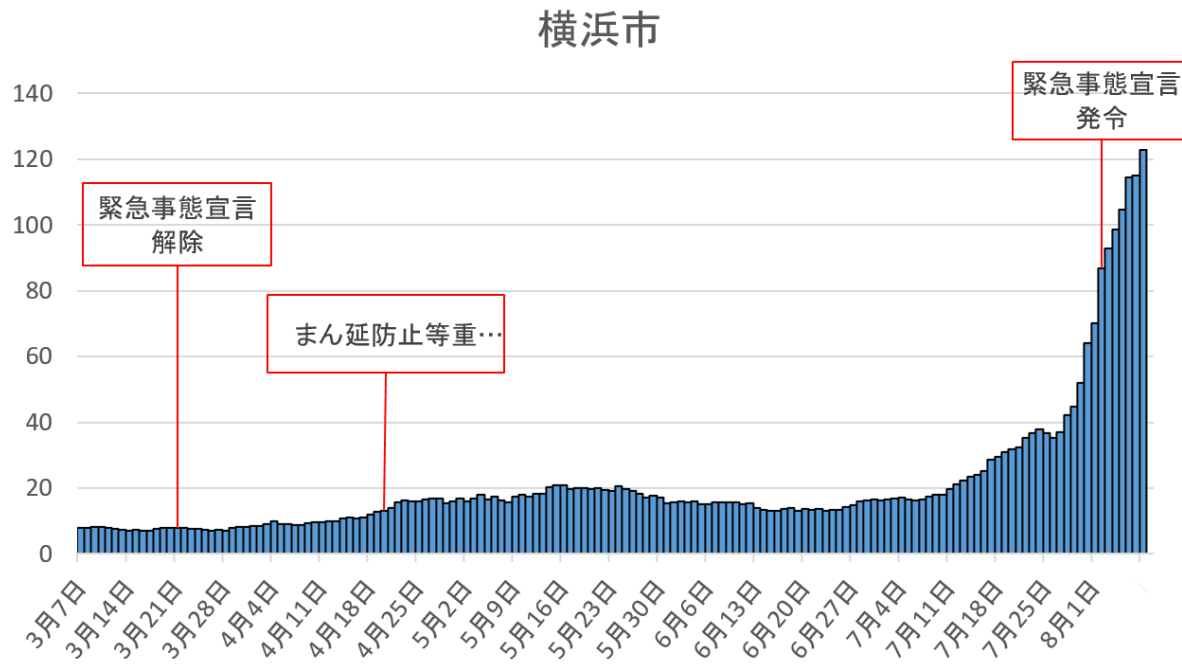
※県のステージ判断指標におけるステージIV移行の基準値として、25人（/週）以上であることを設定している。

新規感染者の推移（横浜市・川崎市・相模原市）

※下記グラフの人数には、保健所設置市が発表した域外居住者は除外。



人口10万人当たりの居住地別の週合計の推移

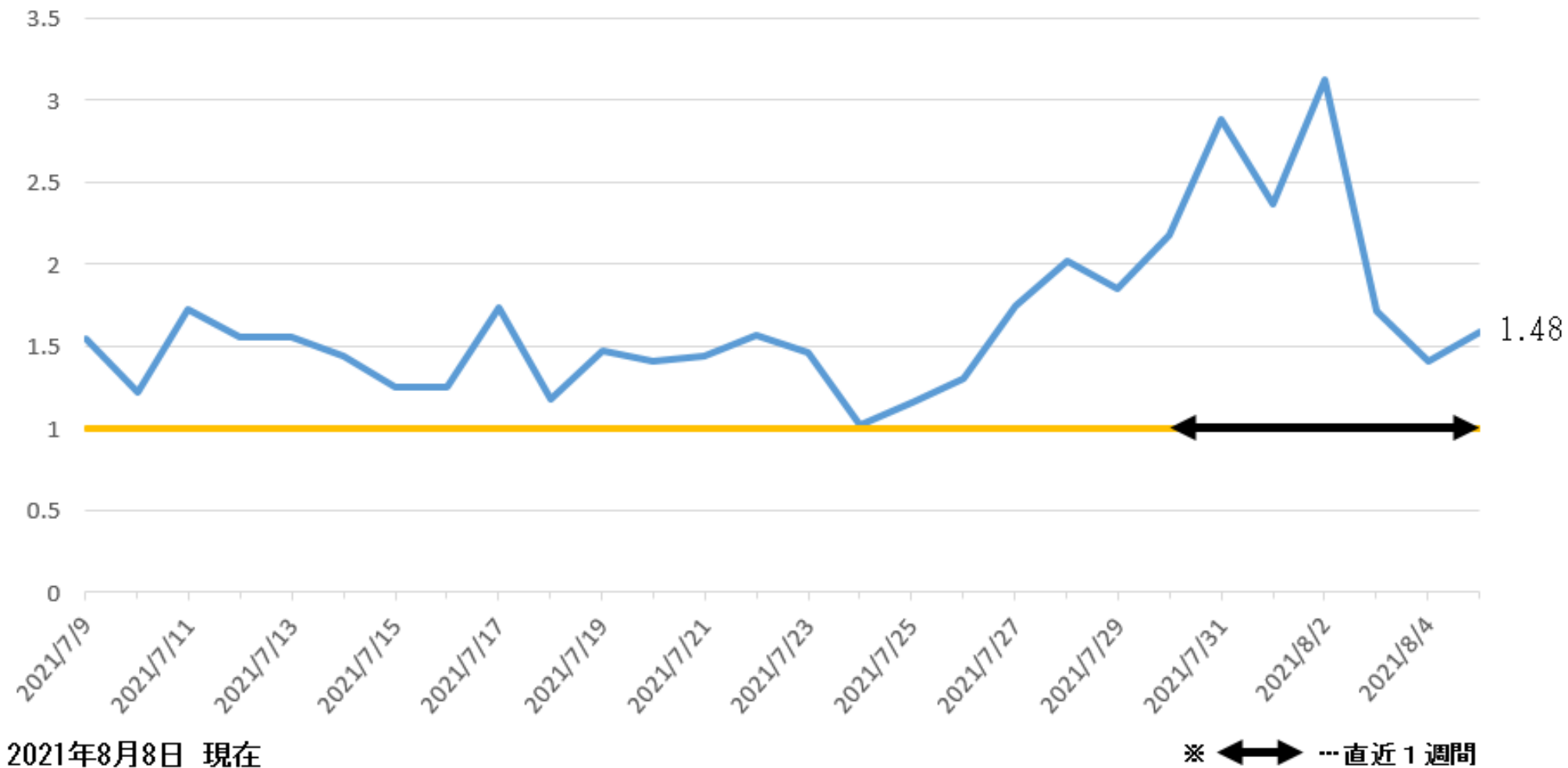


2021年8月8日 現在

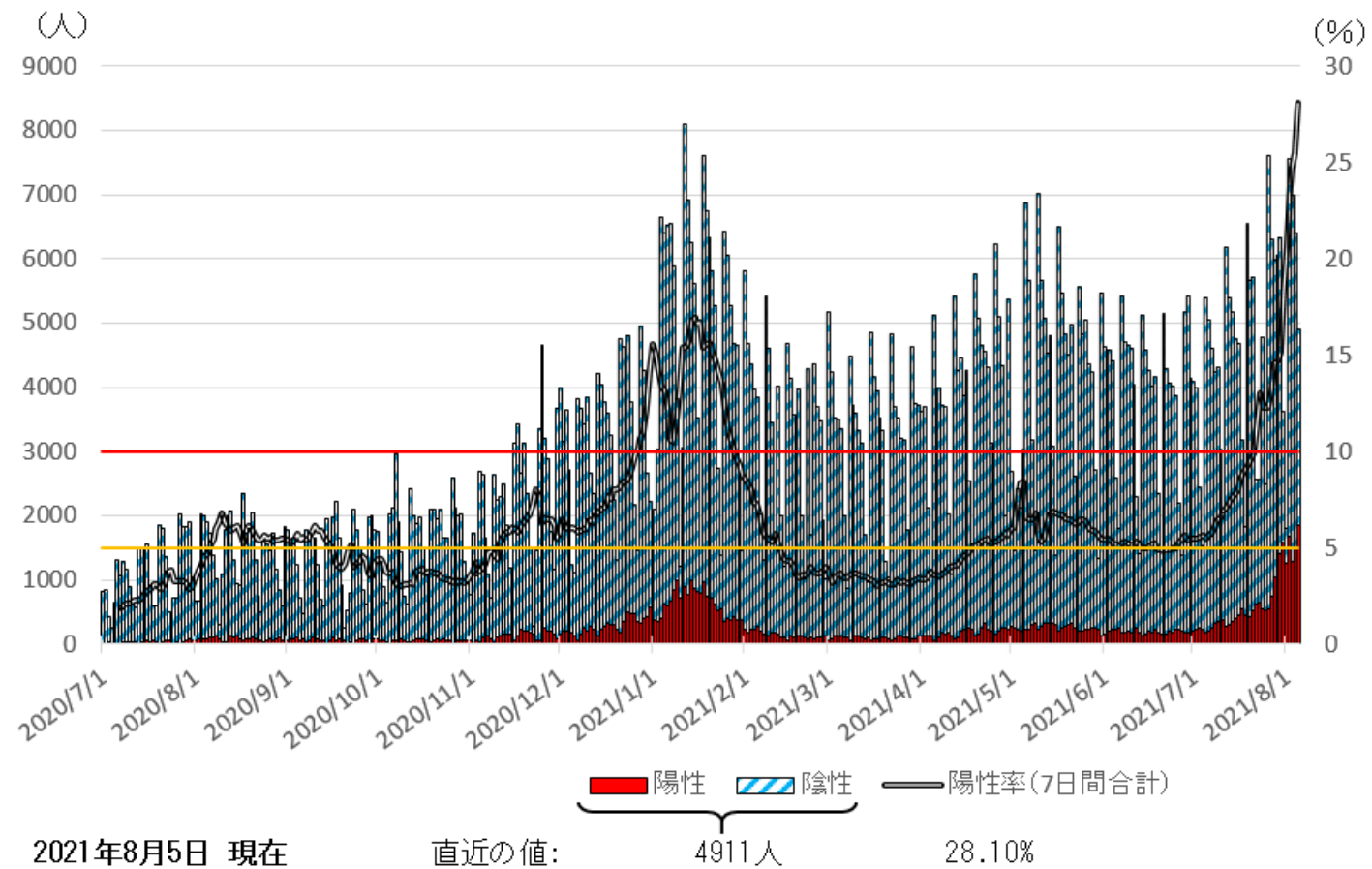
感染者数（日別）の1週間前との比較

(今週/前週)

感染者数(日別)の1週間前との比較



検査人数と陽性率の推移



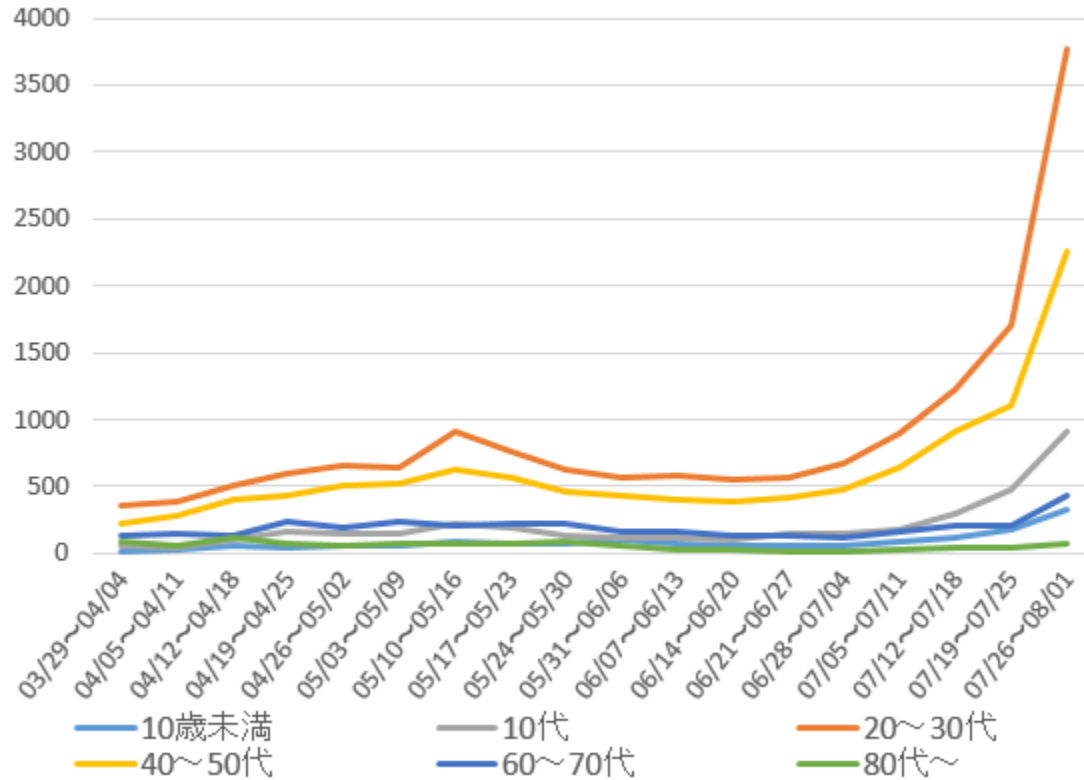
※県のステージ判断指標におけるステージⅢ移行の基準値として5%以上、ステージⅣ移行の基準値として10%以上であることを設定している。

※検査人数には、地方衛生研究所、民間検査機関、医療機関の実施数の合計。陽性患者数+陰性者数=検査人数。陽性率は、過去1週間の平均。医療機関等からの報告が後日になることにより、さかのぼって件数が修正される場合があります。

年代別感染者の推移（週別）

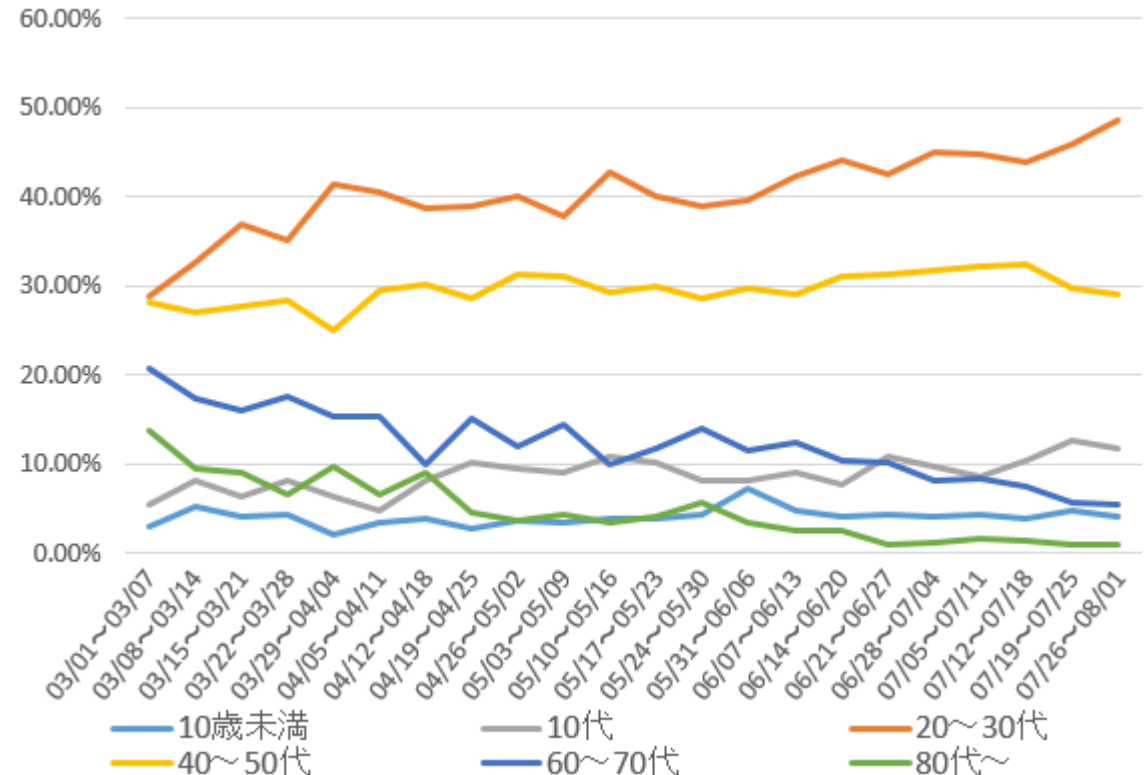
■ 実数ベース

(人)



2021年8月8日 現在

■ 割合ベース



2021年8月8日 現在

ステージ判断指標と本県の状況について

判断項目		本県の状況		ステージⅢの指標		ステージⅣの指標	
				指標	本県における基準	指標	本県における基準
医療体制等の負荷	医療の ひっ迫具合	病床全体	Ⅳ 67.26% 1,204床 8月8日 時点	最大確保病床 の使用率 20%以上	358床 1,790床(疑似症含まない 確保病床数)×0.2	最大確保病床 の使用率 50%以上	895床 1,790床(疑似症含まない 確保病床数)×0.5
		重症者用 病床	Ⅳ 71.36% 142床 8月8日 時点	最大確保病床 の使用率 20%以上	39床 199床(疑似症含まない確 保病床数)×0.2	最大確保病床 の使用率 50%以上	99床 199床(疑似症含まない確 保病床数)×0.5
	療養者数	Ⅳ 147.96人 13,640人 8月8日 時点	人口10万人当たり 全療養者数 20人以上	1,843人 92.19×20	人口10万人当たり 全療養者数 30人以上	2,765人 92.19×30	
感染の状況	PCR陽性率	Ⅳ 28.10% 8月5日 時点	5%以上		10%以上		
	新規陽性者数	Ⅳ 131.77人 12,148人 8月8日 時点	人口10万人当たり 週合計 15人以上	1,382人 (週平均197.4人/日) 92.19×15	人口10万人当たり 週合計 25人以上	2,304人 (週平均329.1人/日) 92.19×25	
	感染経路不明割合	Ⅲ・Ⅳ 65.08% 8月7日 時点	50%以上		50%以上		

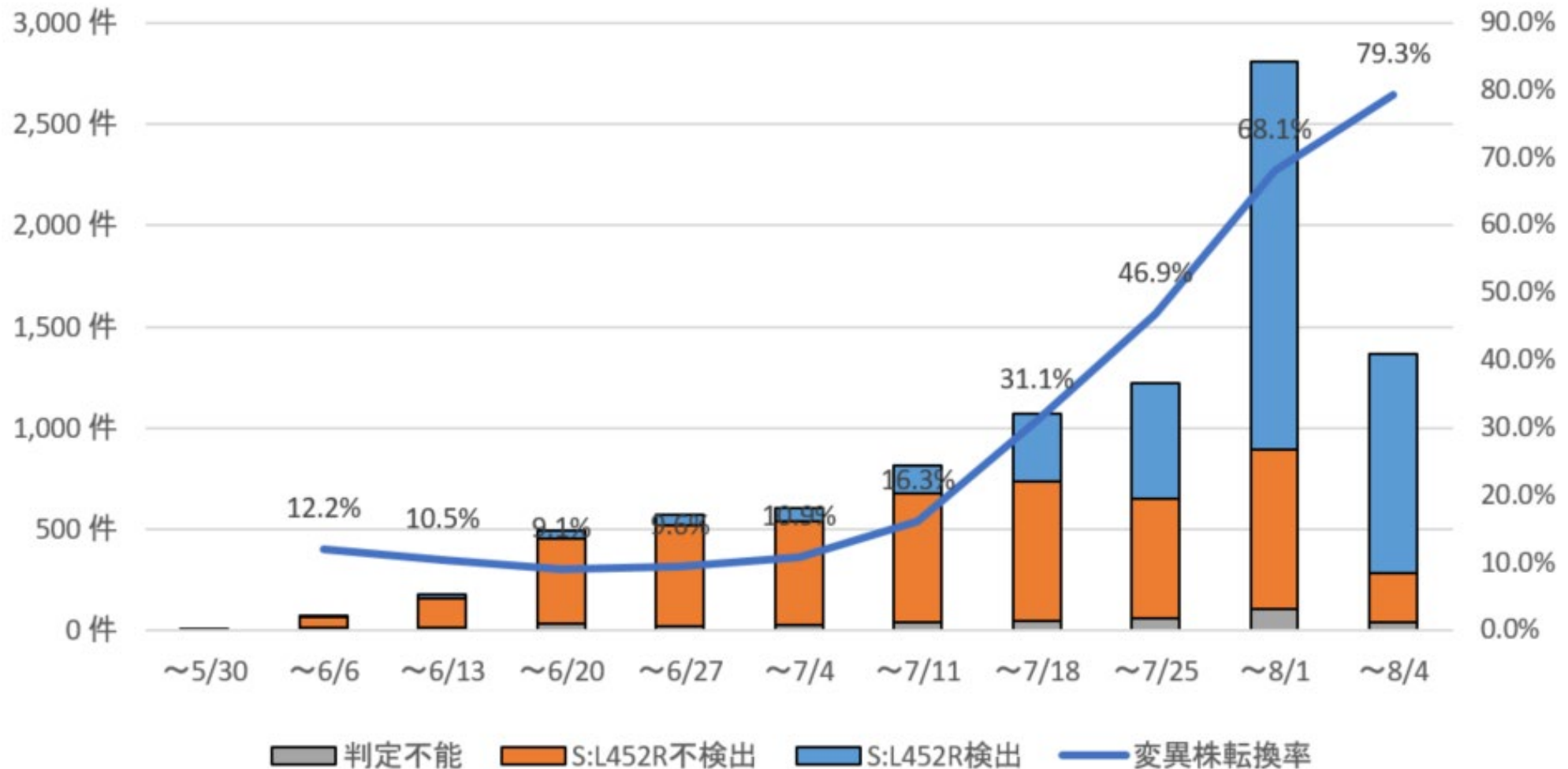
参考: 病床利用率(即応病床中)
 病床全体 : 75.77%
 うち重症 : 82.08%

※ 速報値のため、修正される可能性あり

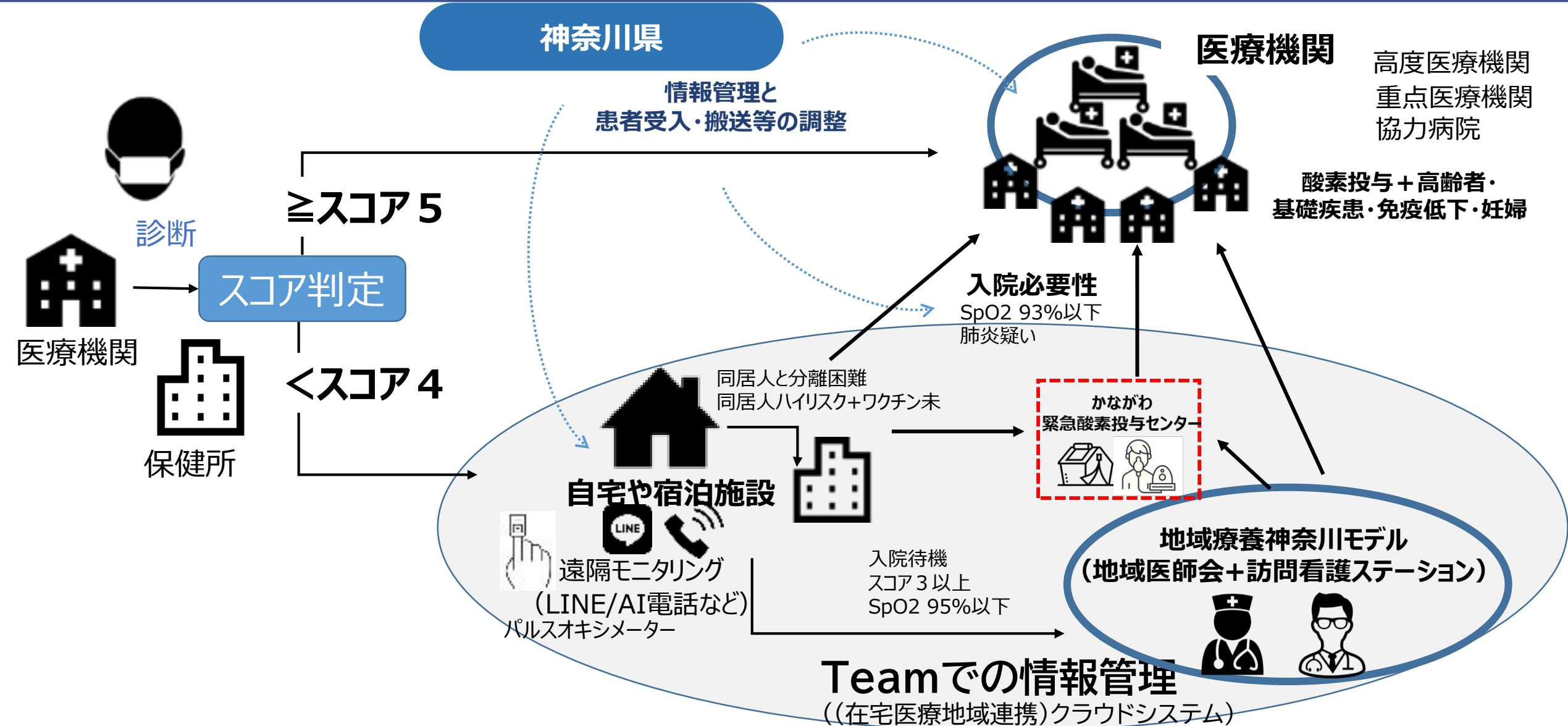
L452R変異モニタリング検査件数及び転換率（※速報値）



S:L452R変異ウイルスモニタリング検査件数及び転換率（※速報値）

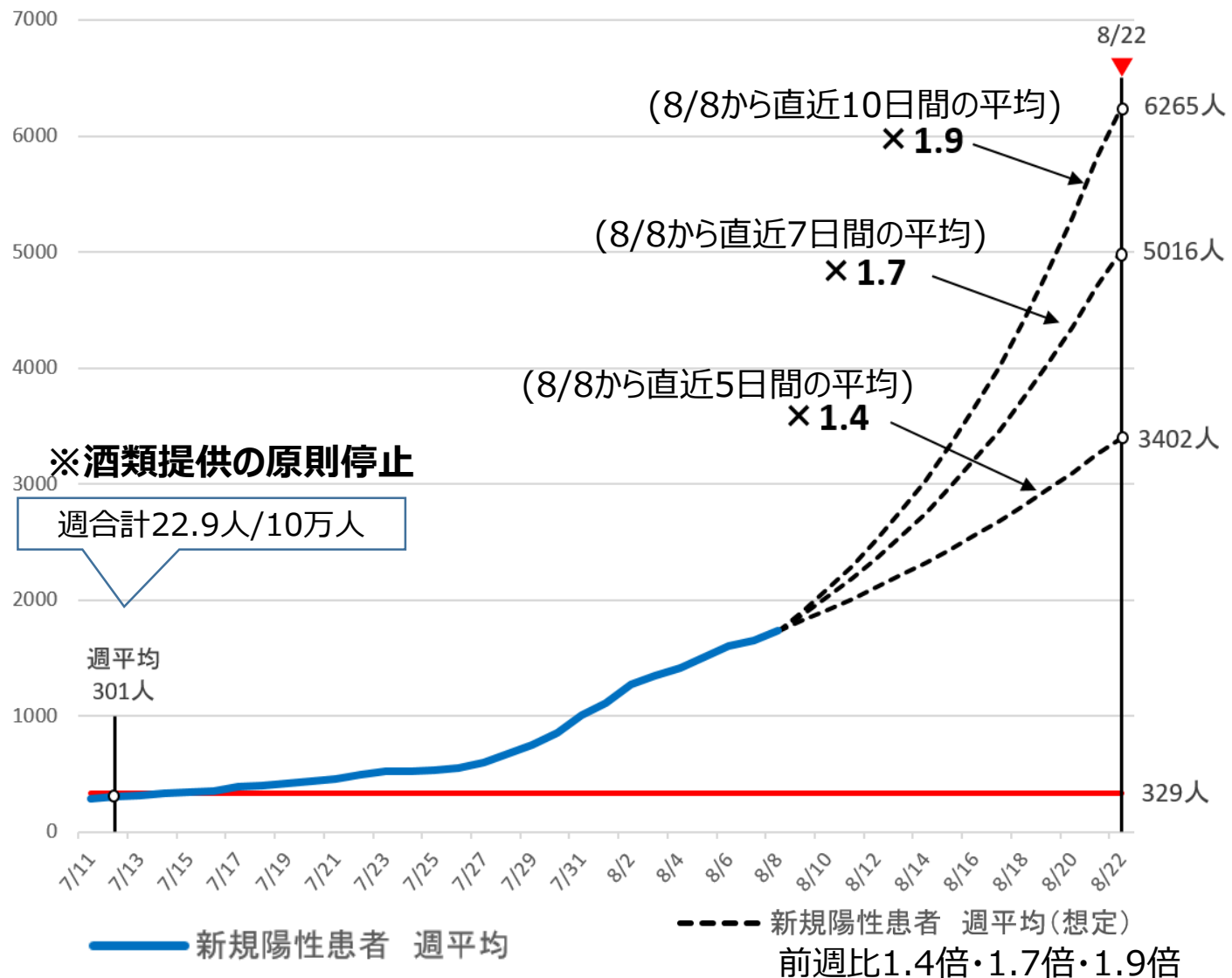


神奈川モデル 入院優先度判断スコアと健康管理基盤での患者管理体制



新規陽性患者 週平均のシミュレーション②

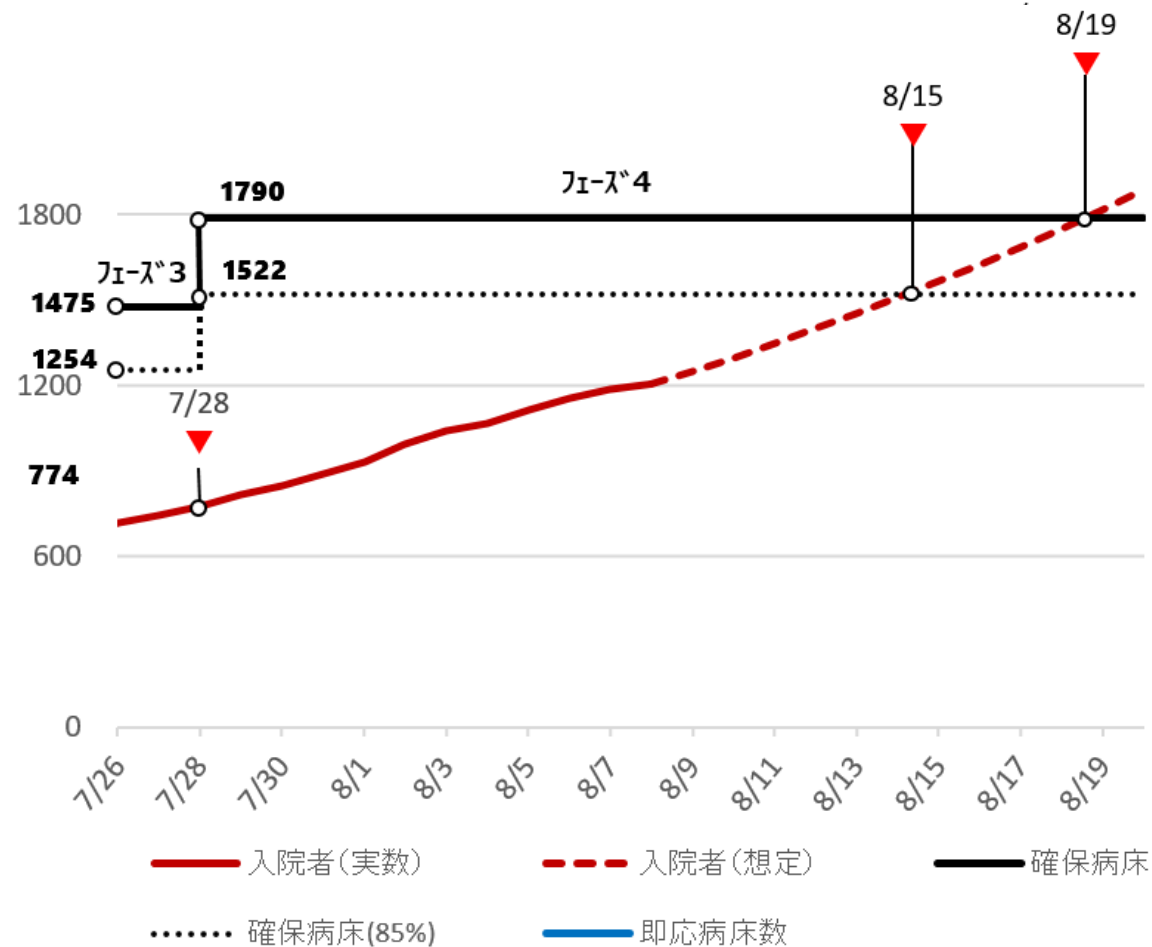
■ 新規陽性者が前週比1.4から1.9倍で増加し続けた場合のシミュレーション



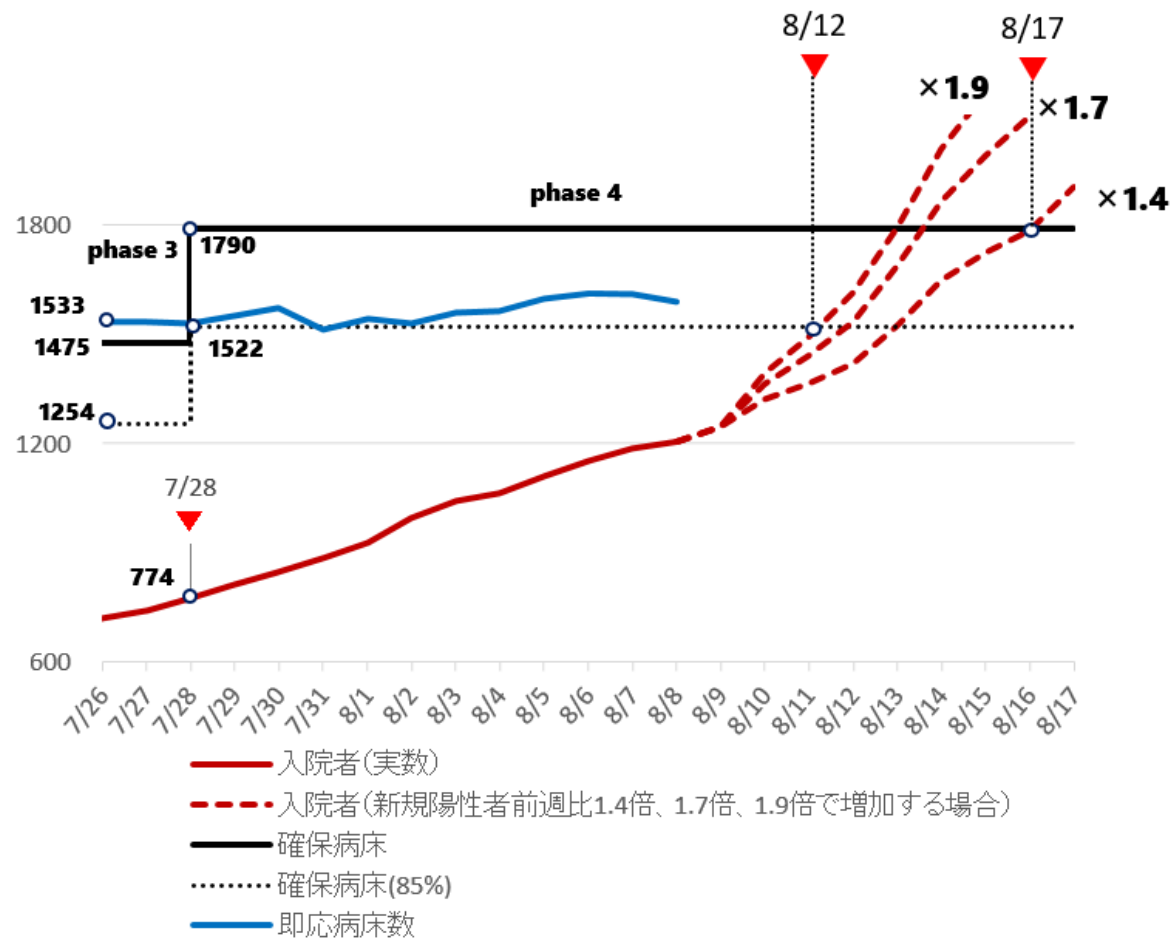
ステージ4の指標
週合計25人/10万人

第5波シミュレーション（入院患者数と確保病床数）

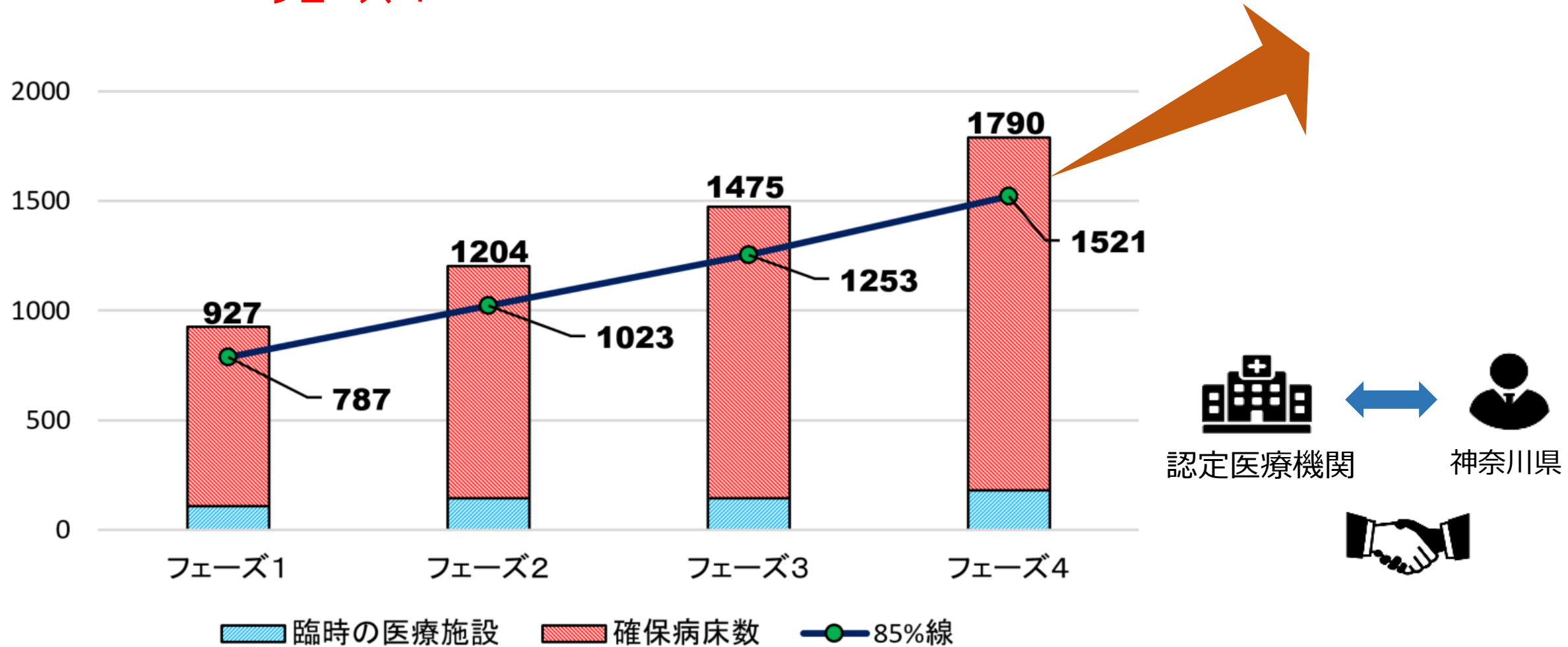
■ 前日比1.05倍で入院患者が増加し続けた場合のシミュレーション
 (8/2~8/8の前日比の平均：約1.05倍)

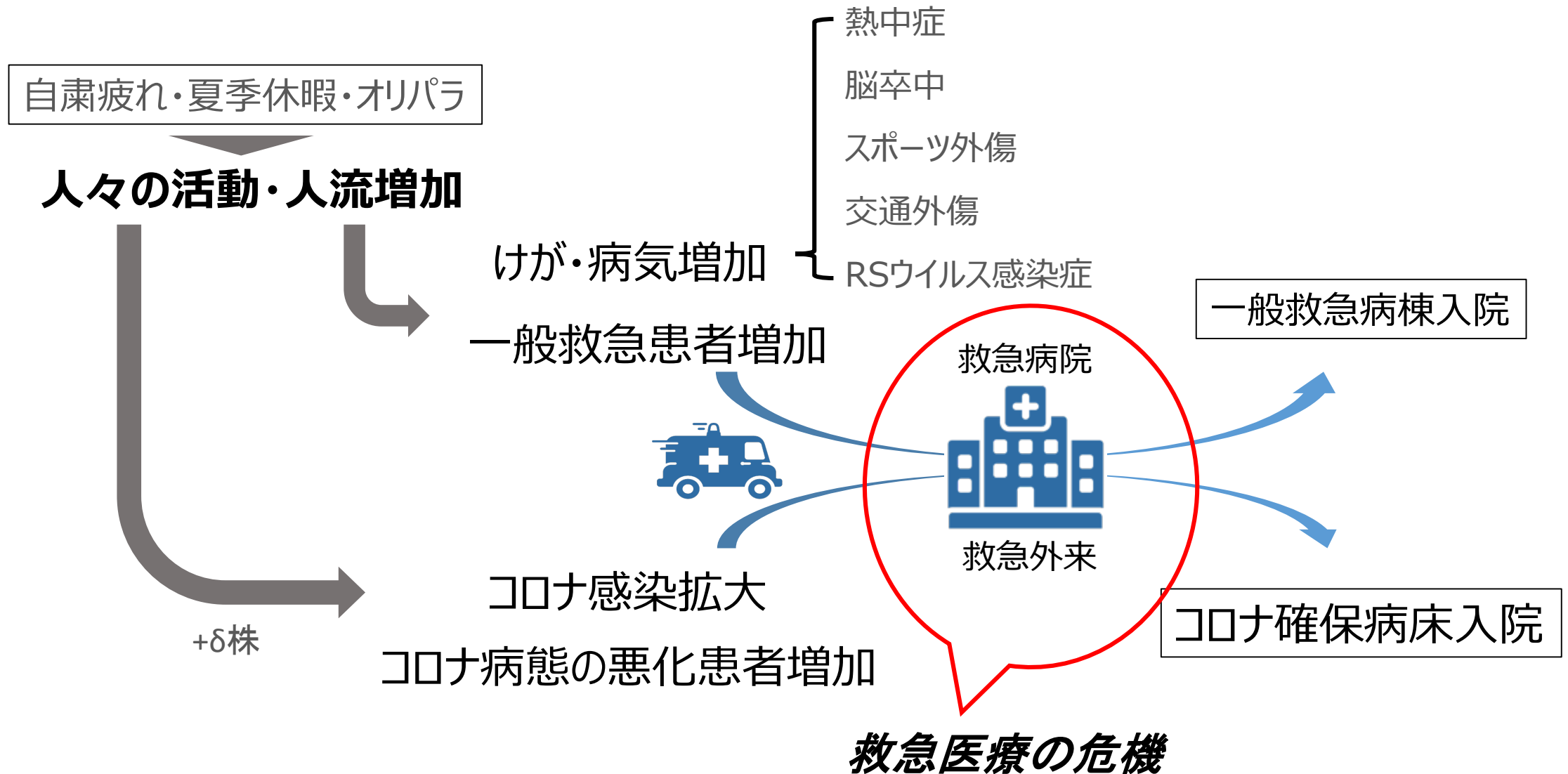


■ 新規陽性者が前週比1.4から1.9倍で増加し続けた場合の入院患者のシミュレーション

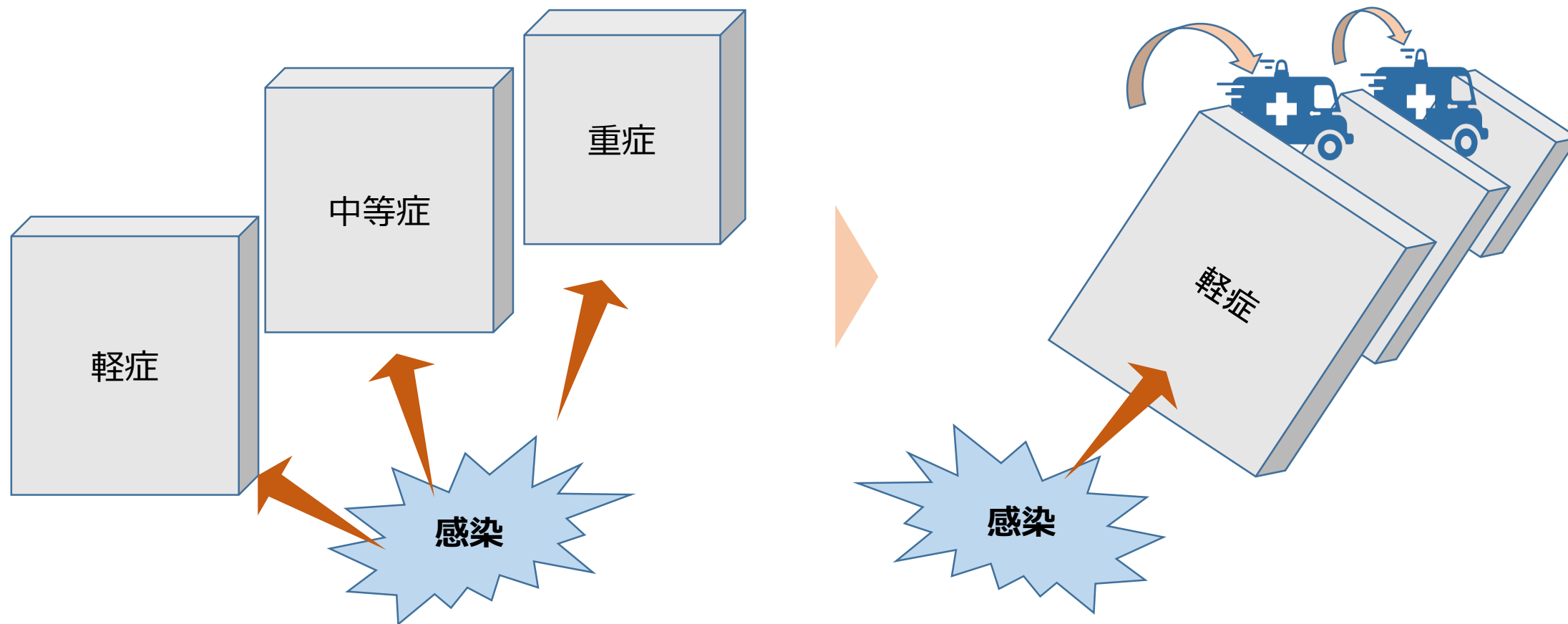


人命を救う基本的医療の仕組みを維持して可能な最大限の対応
フェーズ4





患者が爆発的に増えて対応キャパシティを超えるとドミノ倒し





ステップ
1

中等症病床の逼迫

- 若年層はいきなり重症化する傾向は低く、中等症病床から埋まっていく
- 次第に病床が逼迫し、治療開始が遅れ症状が悪化する事例が増える



ステップ
2

時間差で重症病床の逼迫

- 中等症で運び込まれた若年・中年層の一定割合が重症化し、ICU等に搬送される
- 中等症病床のひっ迫と時間差を置いて重症病床が逼迫する



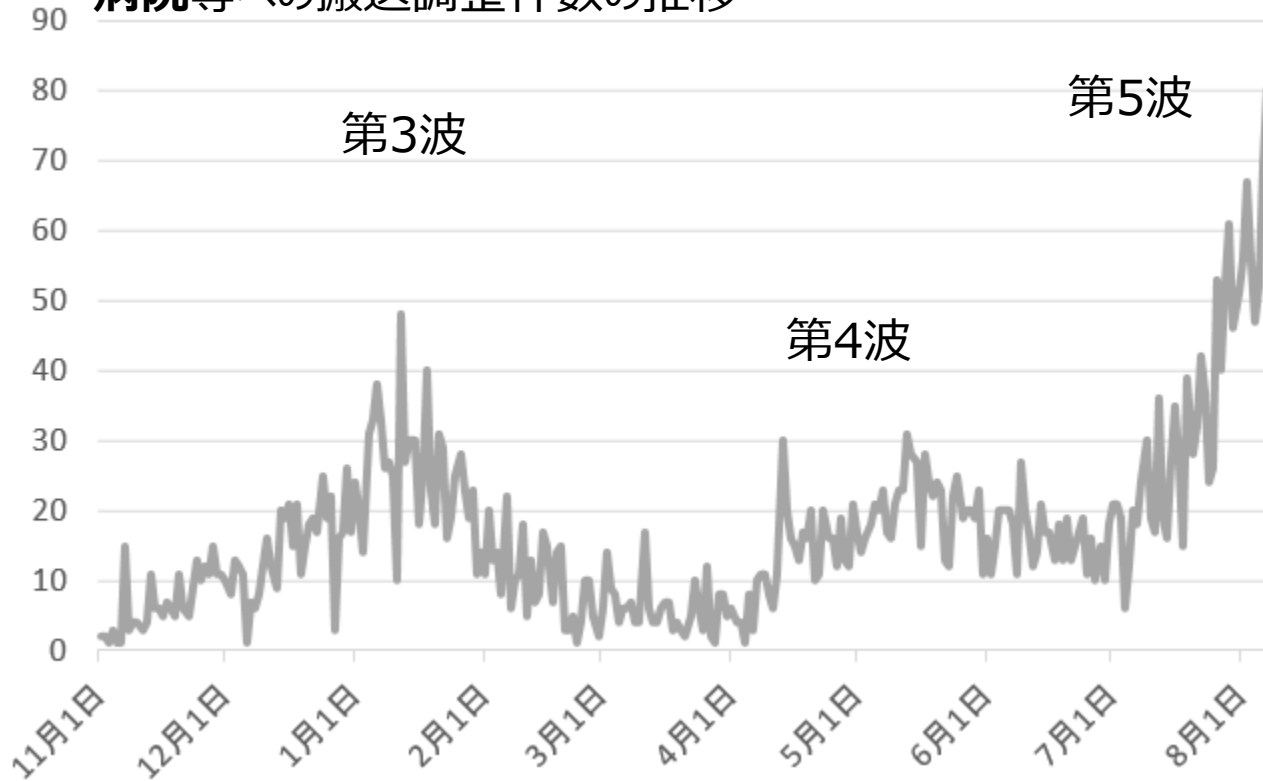
ステップ
3

救急医療体制の破綻

- 中等症病床のひっ迫により、中等症の悪化に対応できず、救急搬送が急増する
- 夏季に疾患増(熱中症等)による搬送と重なることで、救急医療が逼迫する

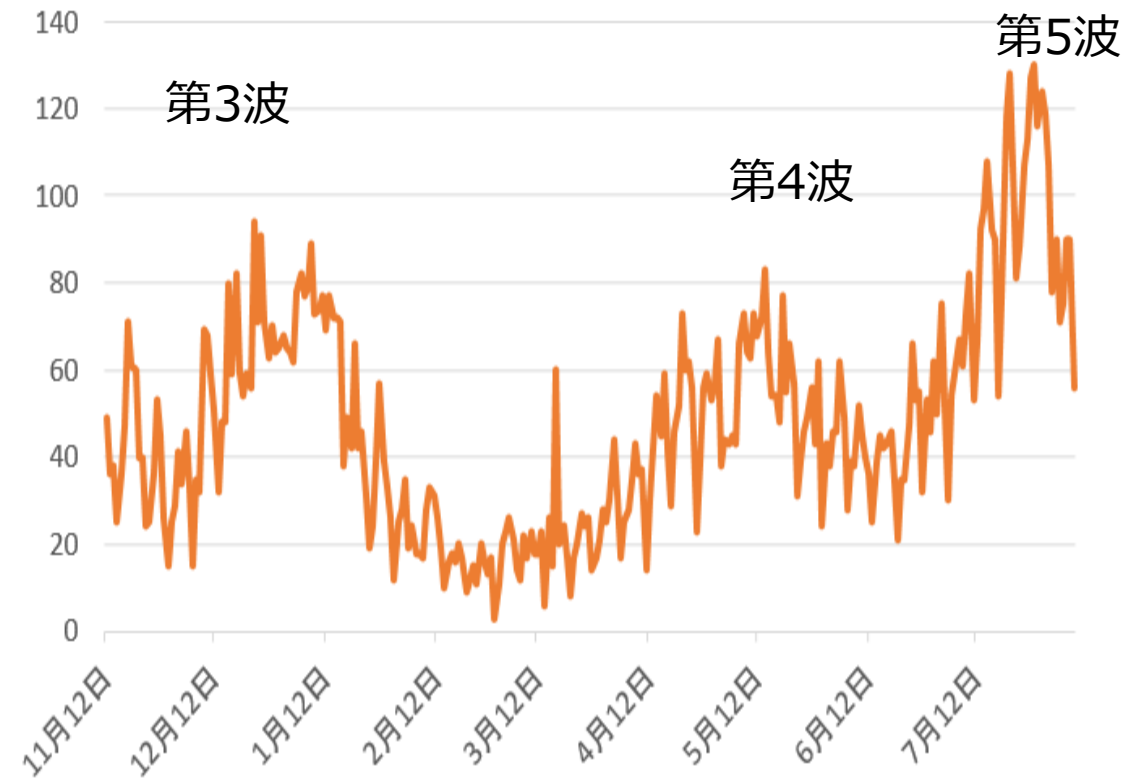
→ 救急医療がパンクすることで、多くの患者が行き場を失う

病院等への搬送調整件数の推移



2021年8月8日 現在

宿泊療養施設への搬送調整の推移



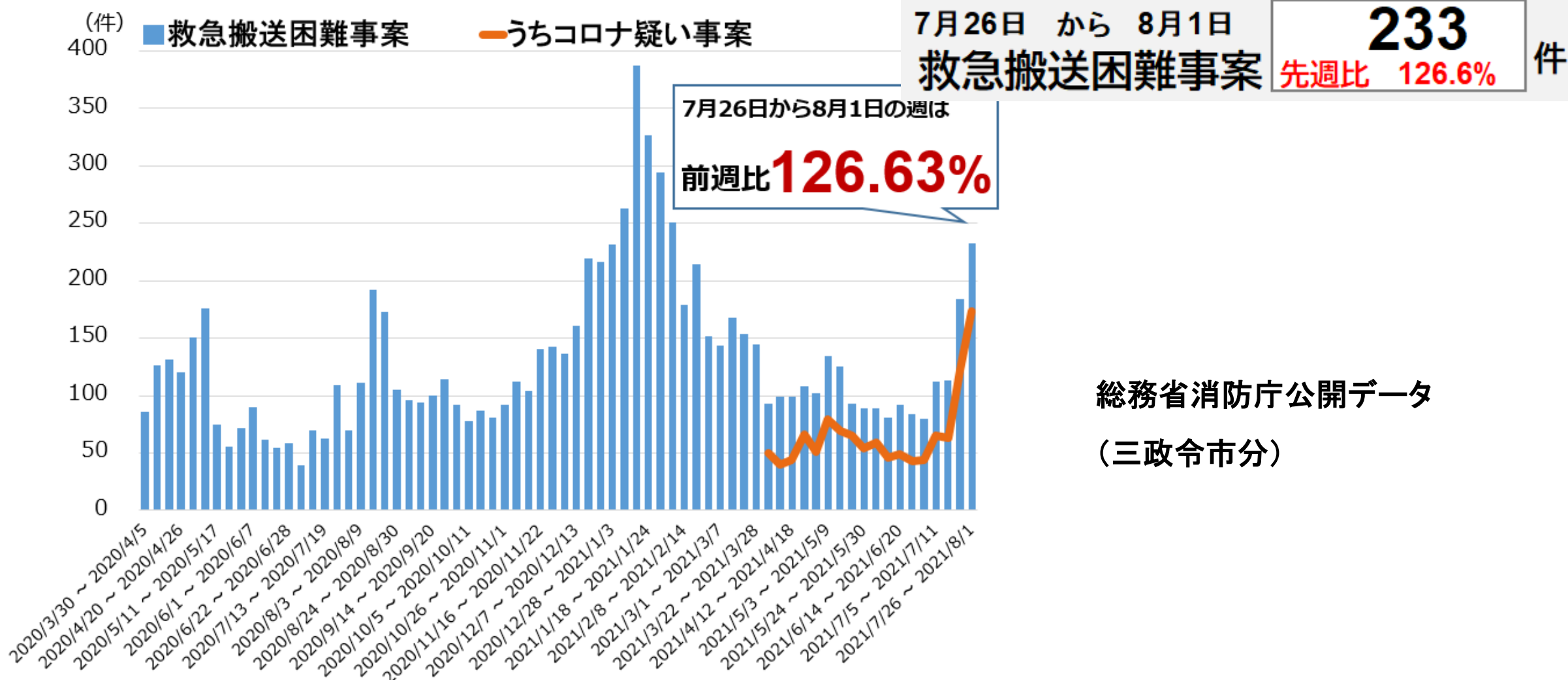
2021年8月8日 現在

消防救急搬送の逼迫度

医療機関への受入れ照会回数4回以上

かつ

現場滞在時間30分以上

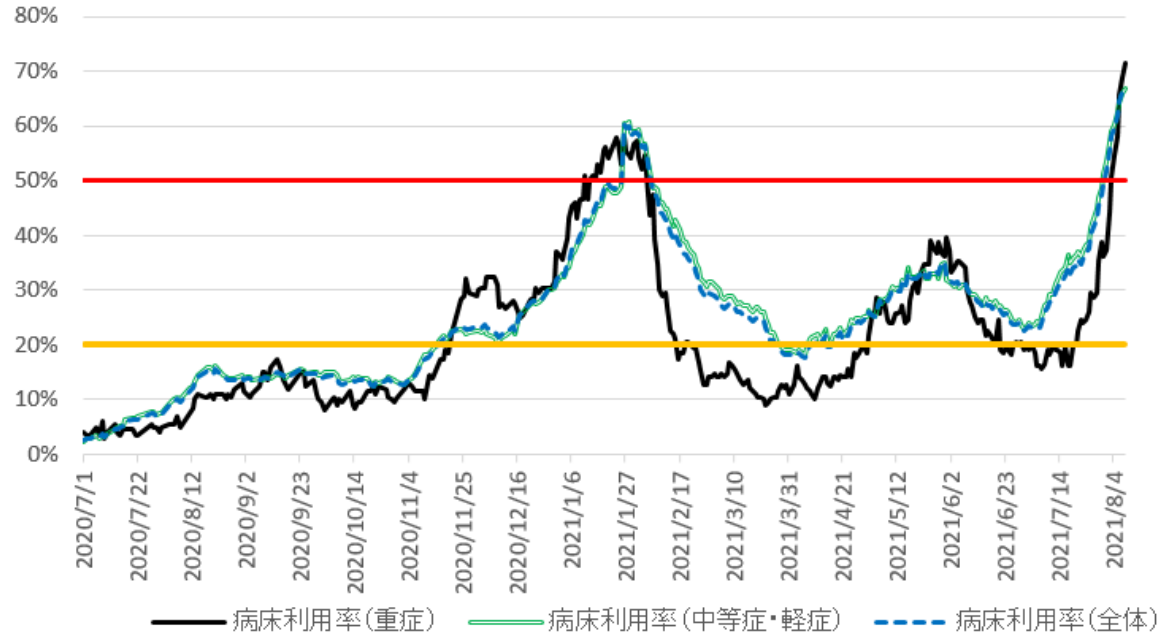


総務省消防庁公開データ
(三政令市分)

病床利用率と入院者数

■ 病床利用率

2021年8月8日 現在



直近の値: 71.36%

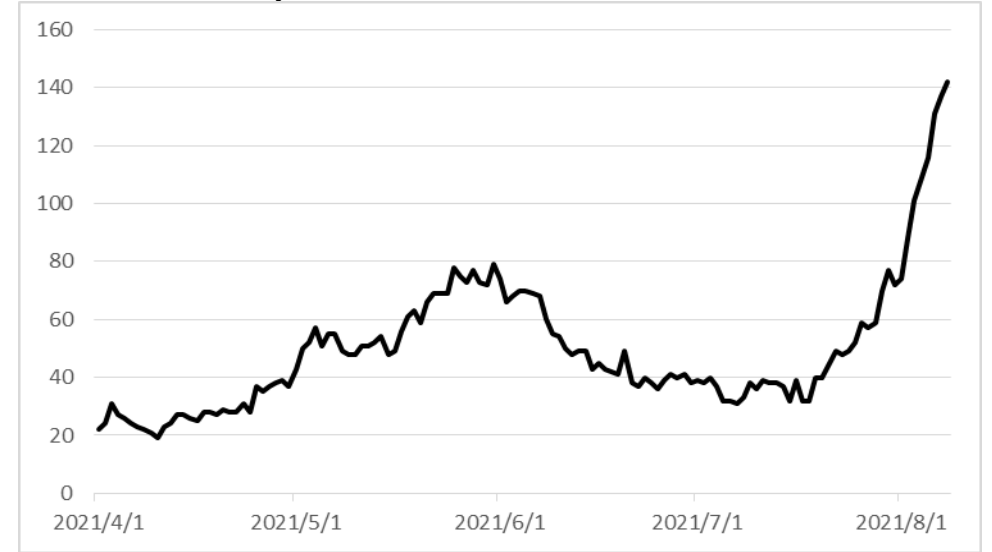
66.75%

67.26%

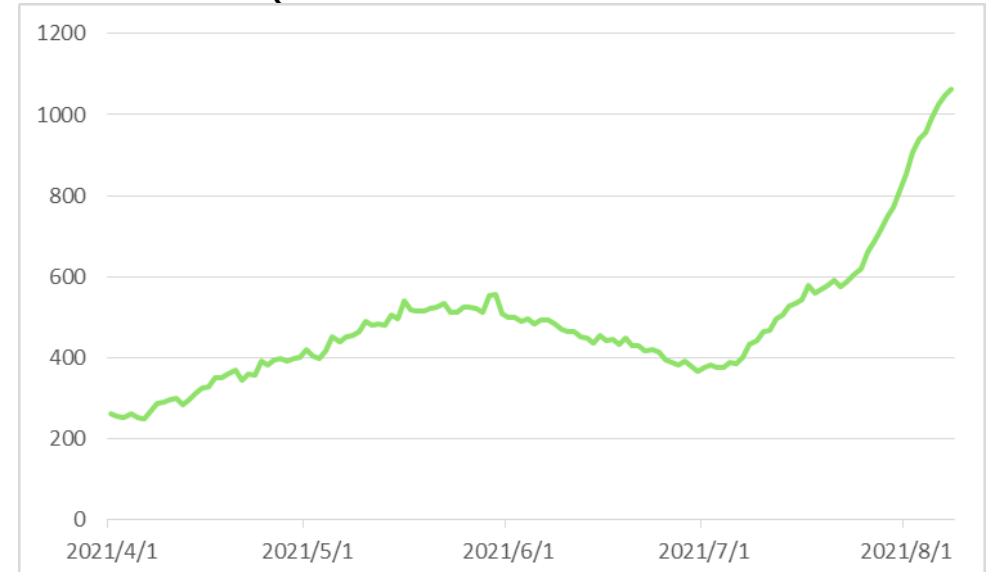
※県のステージ判断指標では、病床全体（宿泊療養施設は含まない）及び重症用病床の各確保病床に対する占有率が、ステージⅢ移行の基準値として20%以上、ステージⅣ移行の基準値として50%以上と設定。

※病床利用率は、最終的な確保病床に対する現在の入院者数で計算。休日における病床利用率は、直前の平日の数値を用いて計算。（ただし、2020年12月29日～については、休日分数値を取得・使用して描画。）

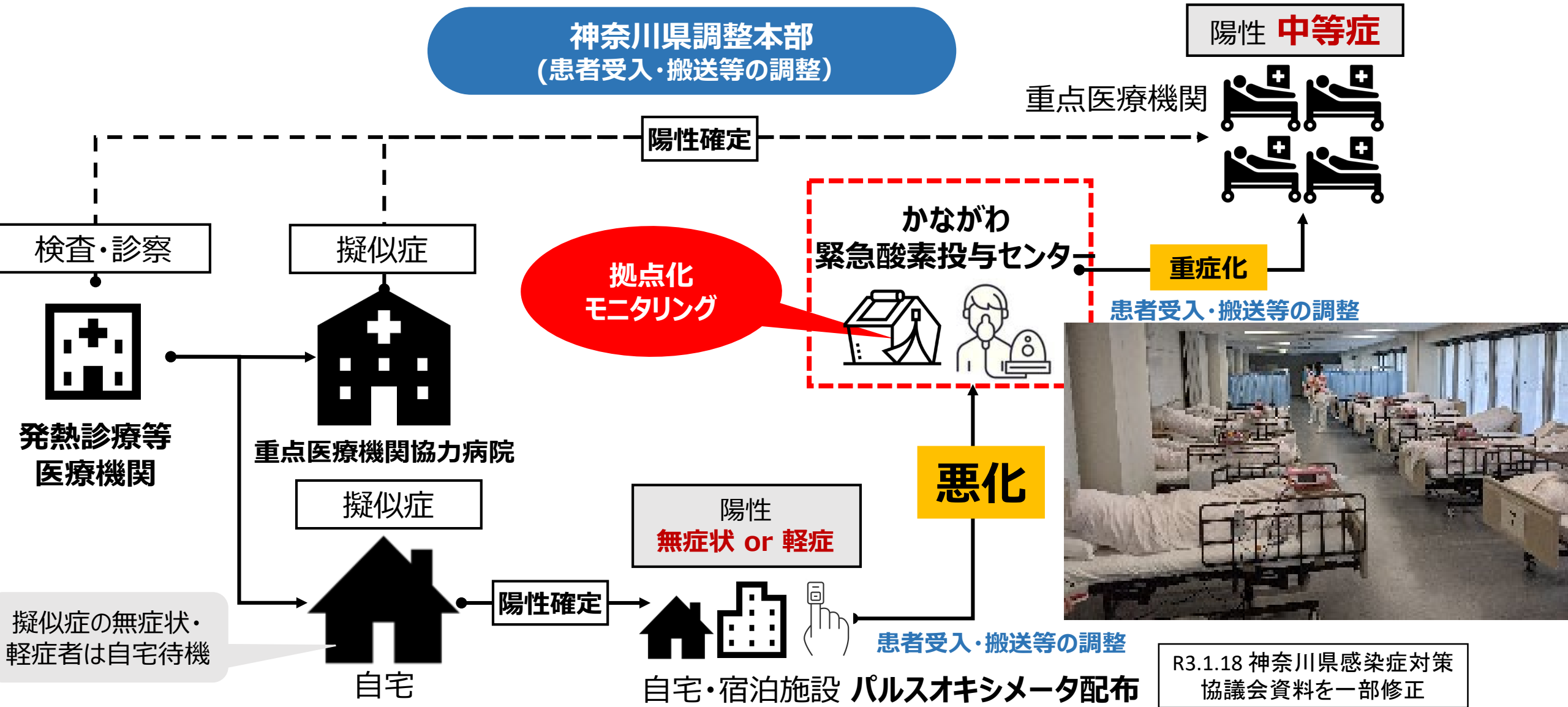
■ 入院者数(重症)



■ 入院者数(中等症+軽症)



酸素投与センター-8月7日運用開始目標



限界を超える 今までのことはできなくなる

保健所の活動

- 情報聞き取り
- 濃厚接触者特定？集中検査？

自宅療養・宿泊療養

自宅療養が基本⇒一部特殊条件の人が宿泊施設

- パルスオキシメータを翌日までに全員に配布
- Team（クラウド型患者情報管理システム）に全ての療養患者情報を登録
- 食事の宅配

- 今までは入院適応だった患者が、**自宅療養を継続せざるを得ない**
医師会等の協力でより一層の管理が求められる（地域療養モデル）

限界を超える 今までのことはできなくなる

医療機関

入院が必要な状態（肺炎・低酸素）でも入院できない ▶ 悪化して重症化・死亡

COVID-19

他の疾患

急性心筋梗塞

脳卒中

重症外傷

四肢骨折

高齢者の体調不良

子供の発熱

悪性腫瘍

我々が考えなくてはいいけないこと

救急医療は？ …… 維持必要だができない

予定入院・手術は？ …… 一時停止？

外来は？ …… 縮小・一時停止？

感染急拡大 搬送調整の現場は今



搬送調整は確実に困難になっている

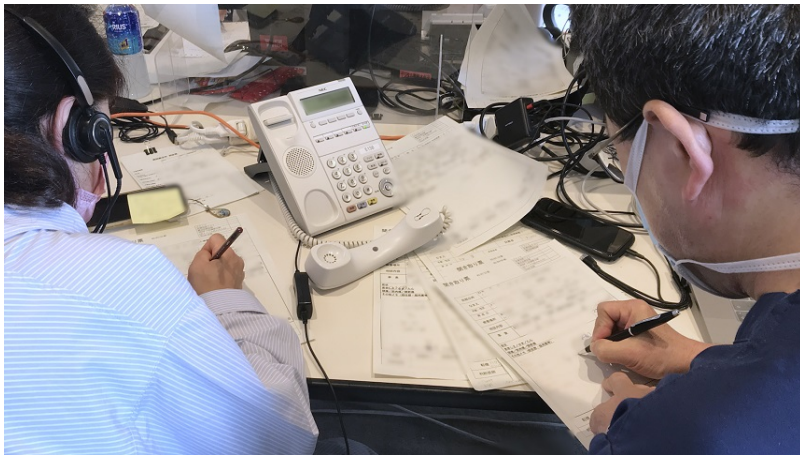
(2021年7月30日取材)

神奈川県で、新型コロナウイルスの感染が急拡大しています。7月28日には、初めて人を超え、29日には1164人、30日には1418人、31日には1580人と感染が止まりませ「神奈川では、まだ、重症病床は半分もうまってないし、大丈夫だろう」

本当に大丈夫なのか？ 自宅や宿泊療養施設で具合が悪くなった場合、入院へとつな搬送調整の仕事に携わっている専門家に聞きました。

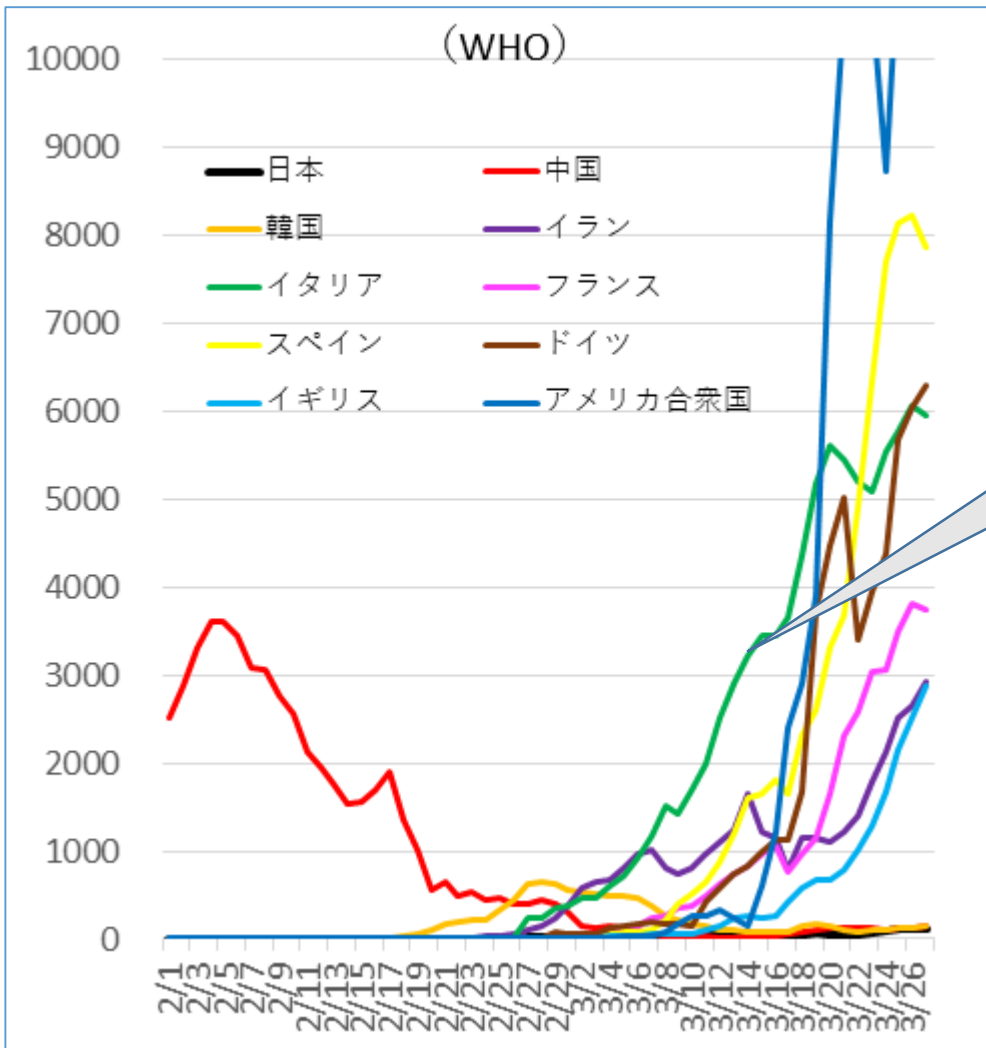
話を聞いたのは、県庁の新型コロナウイルス感染症神奈川県対策本部 搬送調整班の森知毅さん、横浜労災病院 救急救命センター 救急災害医療部長を務める医師です。

「昨日の搬送調整ですが、宿泊療養所にすぐ入れず入所待機となる人の数はさらに増 県庁本部医師への療養相談、病院等への搬送依頼はいずれも過去最高の件数を記録し した。また、横浜市や川崎市で入院調整が困難になってきました。県内では、中等症 で約2時間、消防の救急車が路上でスタック（立ち往生）する事例も発生しています



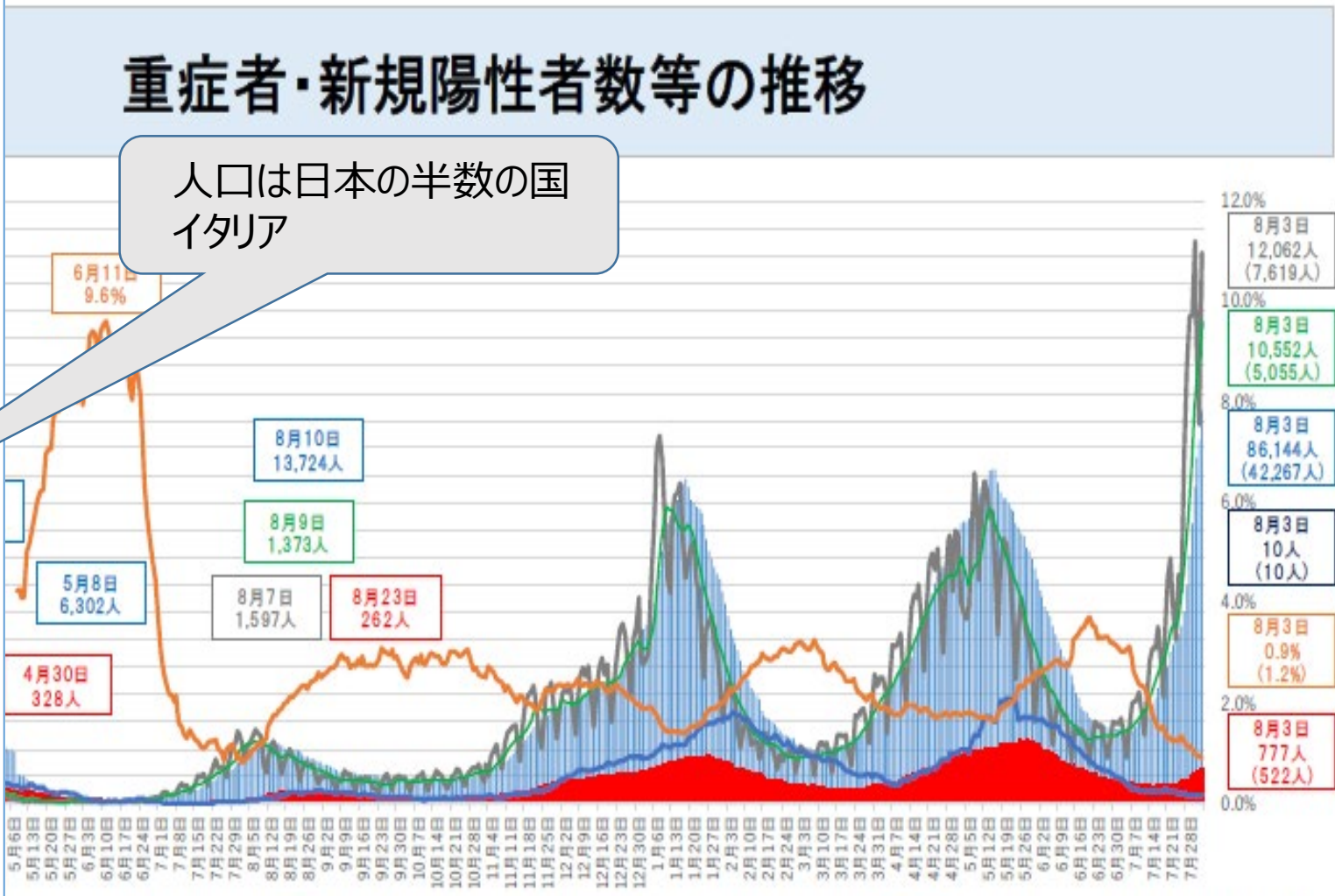
思い出してください

今の日本の状況は2020年3月に欧州、米国で急激な患者増加状況



重症者・新規陽性者数等の推移

人口は日本の半数の国
イタリア



■療養を要する者 ■重症者(10倍) ■新規陽性者日別(10倍) ■新規陽性者7日間移動平均(10倍) ■新規死亡者(7日間移動平均)(200倍) ■重症者割合 ※()内は1週間前の数値

あの時イタリアは



毎日新聞
2020年イタリアの病院 院内に臨時の収容場所



AFPBB NEWS
火葬が追い付かない遺体

こうならなければ恐怖を自分事としてとらえられないのか

大規模災害（大規模地震・水害）で見てきた世界？



- 外科系医師も看護師も参加して
- N95マスクつけて
- 入れられるだけ入れて
- 看護基準緩和通知は昨年から継続



インドネシアと同じ状況が日本で展開？



災害時と同様の対応にギアチェンジするのか？

「平時の医療体制は崩壊した」と公言して

例) 4床部屋に6人収容

例) 全科医師・看護師投入

例) 3カ月間緊急以外の医療停止（原則新規のがん診療停止）

例) **とりあえず**病院収容して、可能な医療だけ提供

こんなこと
本当にするのか？

一律の医療ルール変更は現実的でないだろう

- 様々な対応策を講じて神奈川県内の医療を維持してきました。
- しかし、想像を絶する急速な感染拡大によって、これまでの構築してきた体制では応じきれない状況になりました。
- 今後、**3カ月間程度、緊急で非常な対策**を講じて、**コロナ患者の外来、入院対応力の強化や救急医療体制の堅持を図る必要**があります。
- 「延期できる可能性がある入院・手術例」を参考に、人的配置等の変更によりコロナ診療体制をさらに強化するようご協力ください。
- 救急病態や悪性腫瘍など**時間の猶予がない疾患対応は継続し、良性疾患手術や検査、機能改善等を目的とした入院、手術を延期**してください。

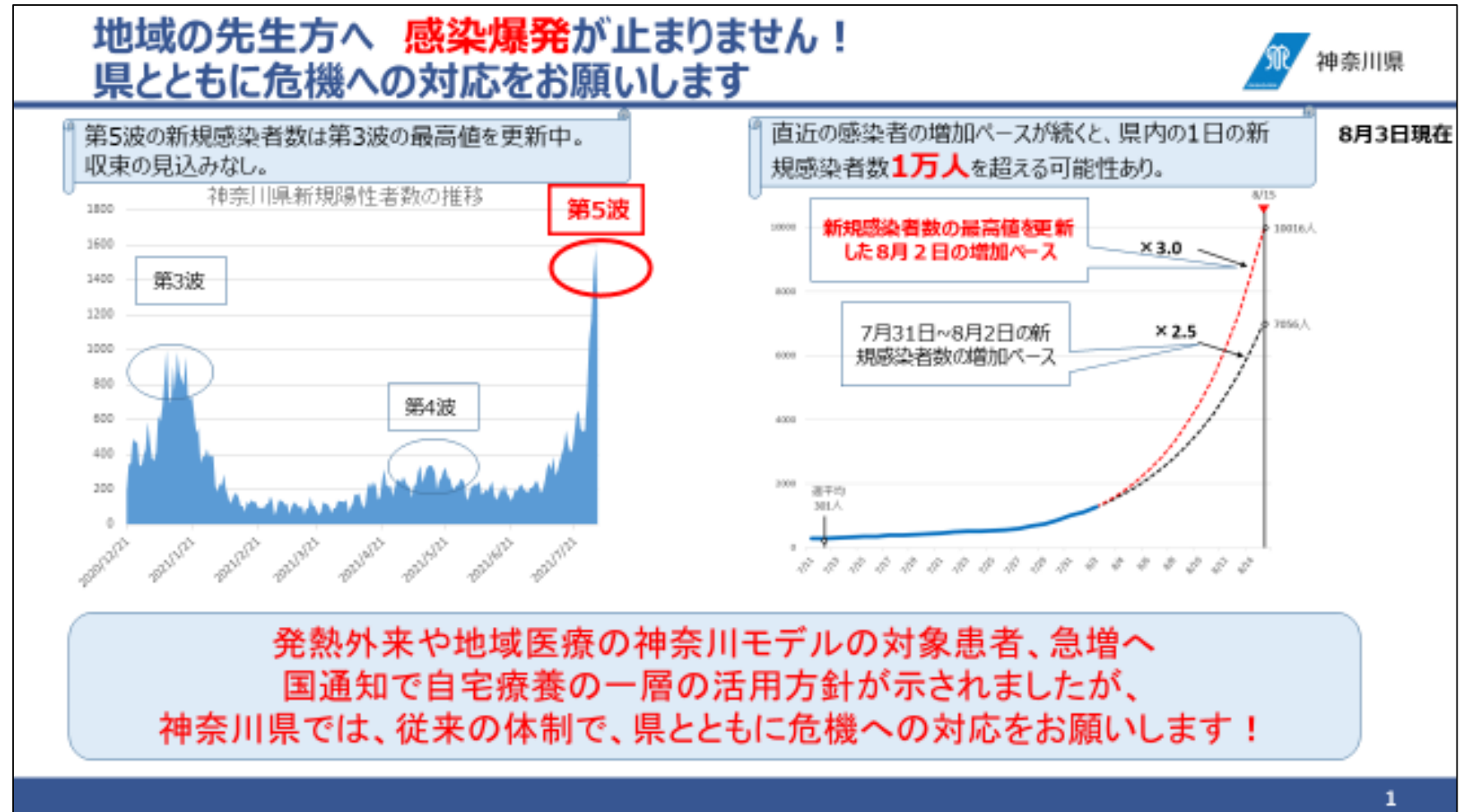
延期できる可能性がある入院・手術例

※令和3年8月5日付けの意見照会の結果により、一覧が追加・修正になる場合があります。

診療科名	疾患名・手術名
消化器科	ポリープ切除
	EMR
	胃瘻造設
	C型肝炎DAA治療
循環器科・心臓血管外科	非重症のIBD
	アブレーション等
	ペースメーカー・ICD交換等
	心不全等のない弁膜症手術 下肢静脈瘤に対する諸手術
外科	鼠径ヘルニア
	胆石症
	総胆管結石内視鏡手術
	待機的虫垂炎手術
	体表の良性腫瘍手術
	無症状胆石の手術
	痔核摘出手術等
	脊髄椎間板ヘルニア
整形外科	骨折後の抜釘
	変形性膝関節症
	椎弓形成術
	骨内遺物除去術
	人工膝関節置換術
	人工関節手術
	関節鏡
	ミエログラフィー
	スポーツ整形
	緊急外傷手術以外
形成外科	外傷後の緊急を除く形成外科全般
脳神経外科	待機的頸動脈瘤手術
呼吸器外科	肺がん(上皮内がん) 気胸

診療科名	疾患名・手術名
眼科	緊急以外の手術(白内障、緑内障、網膜前膜、眼瞼下垂症修正術その他眼科全般)
耳鼻咽喉科	慢性副鼻腔炎
	鼻中隔矯正手術
	良性腫瘍手術
神経内科	変性疾患の治療
皮膚科	良性腫瘍
	皮膚・皮下腫瘍切除術
	軟部腫瘍摘出術
	泌尿器科
	尿管結石
	経尿道的前立腺切除術
	陰嚢水腫根治術
	環状切除術
	良性疾患対応
	腎移植
	婦人科
呼吸器内科	円錐切除
	SAS精査 HOT・NPPV導入
歯科	抜歯
	埋伏智歯
腎臓内科	腎生検
その他・全般	検査入院
	局所麻酔
	原発性副甲状腺機能亢進症
	腺腫様甲状腺腫
	良性疾患・良性腫瘍
	シャントPTA
	その他医師が延期できると判断するもの

県医師会を通して郡市医師会会員全員への配布を依頼



限界を迎えることの覚悟と準備

- 従来株の1200倍のウイルス排出
増殖速度速い、感染早期から感染性が高い

感染性 (WHO、国立感染症研究所データ等)

$$a = W \text{ (従来)} \times 1.32 \quad \delta = a \times 1.47$$

$$\delta = W \times 1.32 \times 1.47 = W \times 1.94 \doteq W \times 2$$

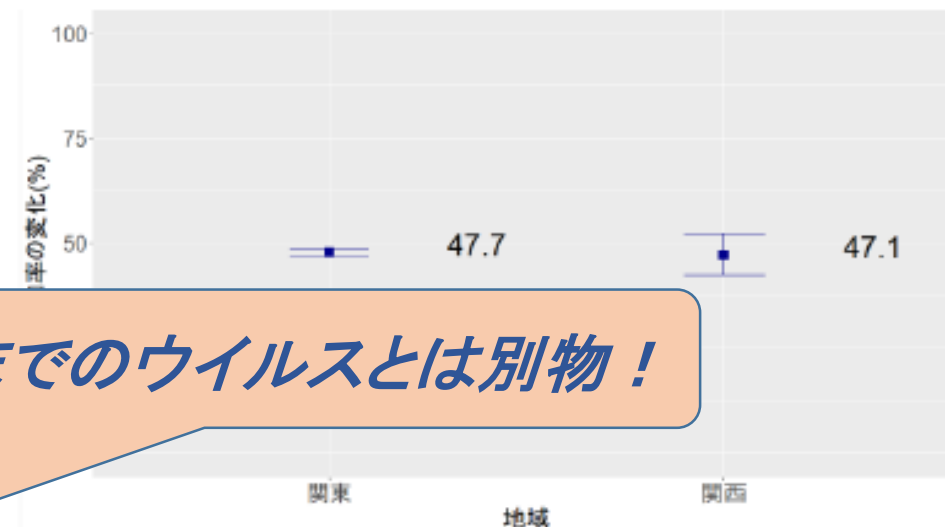
* 従来ウイルスの2倍

Wの $R_0 = 1.5 \sim 3.5$ (代表的値2.5) \Rightarrow δ の $R_0 = 3 \sim 7$ (代表的値5)

参考) R_0 (基本再生産数) : 麻疹12~18 水痘8~10 風疹5~7 インフルエンザ1~3

季節性インフルエンザの3倍の感染性

L452R変異ウイルスによる感染・伝播性の増加：8月2日時点推定値



今までのウイルスとは別物!

R_t (実効再生産数)

R_0 (基本再生産数) に①～③を加味して複雑に計算
ある時点で社会対策・人々の行動を加味した患者増加傾向

- ①今感染している人
- ②まだ感染していない人
- ③感染後回復した人

社会対策・人々の行動

ワクチンを接種した割合と人流対策

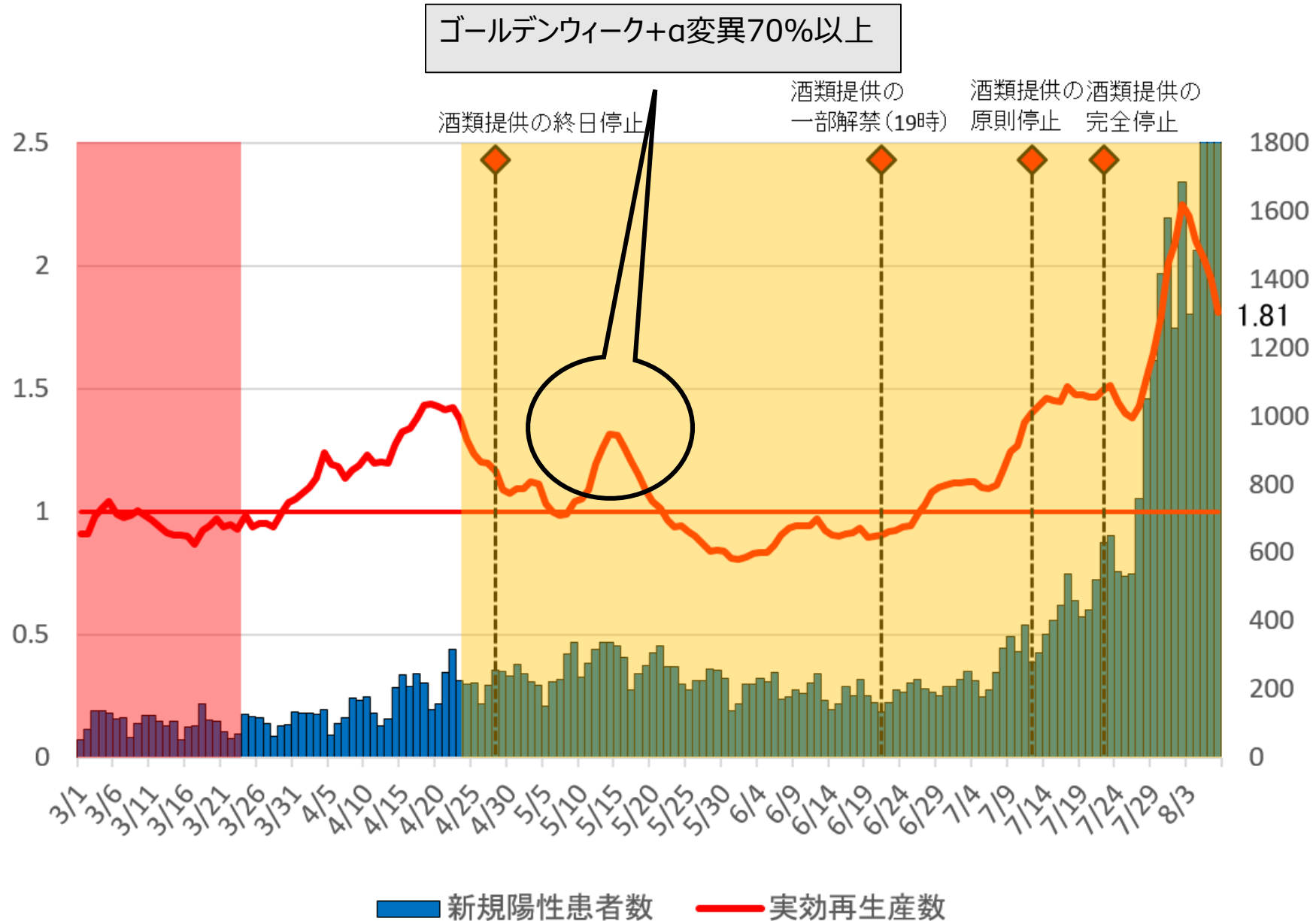
$R_t > 1$ 患者は増える

$R_t = 1$ 横這い

$R_t < 1$ 患者減少

十分に1を下回り、一定期間継続
患者減少が見える

実効再生産数と新規発生患者数



どれだけ社会抑制（Rt低下）する必要があるか

東京都の場合のシミュレーション

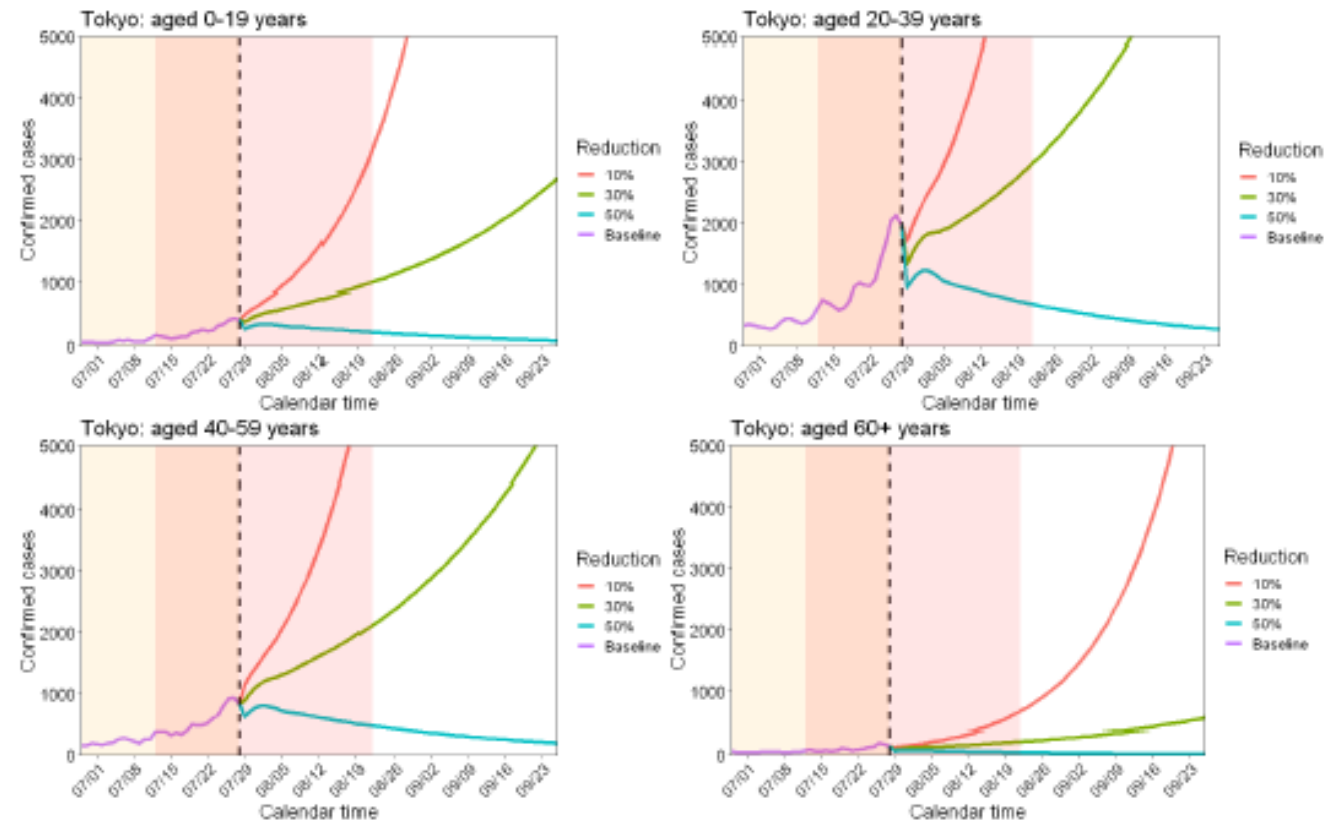
2021.8.3 アドバイザリーボード 西浦先生資料

Rtを1.7とした場合

- 3シナリオ 10%減 (Rt=1.5)
- 30%減 (Rt=1.2)
- 50%減 (Rt=0.85)

Rtが50%減 (R=0.85) に低下しないと患者減少に転じない
増え続ける！

東京都における年齢群別患者数のリアルタイムプロジェクション（発病日別）



Learning periodのデータ出典：HER-SYSデータ 152-

Learning periodは7月28日時点までの発症者データ（9月26日までプロジェクション） 152

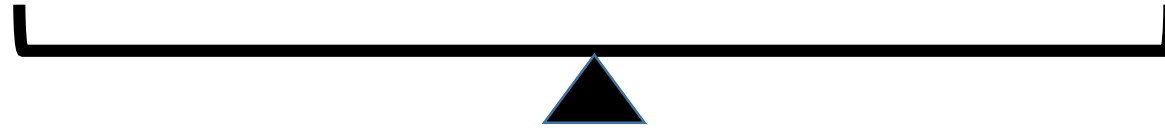
実効再生産数を下げるためには

短期間では進まない

徹底的に人流低下

ワクチン接種

人の接触機会



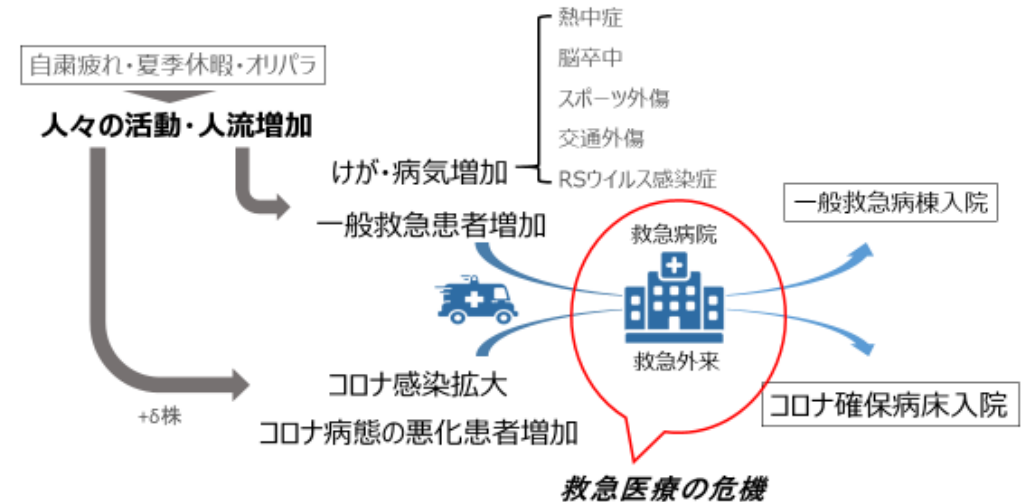
まずは人の接触を減らす

時間稼ぎ

40歳以上ワクチン接種を進める

今季夏の特有の問題

救急医療の危機



これでも足りないかも

2020年4月の緊急事態宣言



サンケイビズ

夏休み・お盆をどのように過ごすのか

今、病気やケガは何としても避けてください

人混みは怖いと思ってください

(コロナは巷にあふれている)



緊急事態宣言発出に係る 県の対応について (宣言後の感染激増を踏まえた対応強化)

令和3年8月9日

緊急事態宣言措置の考え方

- 本県は、神奈川版緊急事態宣言を発出し、東京都の緊急事態措置と同等の措置を講じてきた。
- そうした中、感染者が激増し、医療崩壊目前の状況になっている。
- この状況を乗り越えるため、本県を含む3県への緊急事態宣言を機に、より強いメッセージを発信し、徹底的に人流の抑制を図り、感染拡大を抑える必要がある。



特措法に基づく緊急事態宣言発出

県内全域を対象

酒類（持込み含む）又はカラオケ設備を提供する飲食店等、カラオケ店には、休業を要請（現在、酒類・カラオケ設備の提供停止している店舗は、引き続き営業時間の短縮要請）
特措法第45条第1項、第2項に基づく、人流抑制の徹底

宣言期間は、8月2日から8月31日までとする。

宣言後の感染激増を踏まえた対応強化

- 人流の増加に、感染力が非常に強いデルタ株が拍車をかける状況
- 緊急事態宣言後も、連日2000人前後の新規感染者が発生
- いわゆる医療崩壊が始まりつつある厳しい現状



- デルタ株への危機感の共有（呼びかけ強化）
- 医療体制の強化（重症病床のフェーズ上げ、不急の手術等の延期、等）
- 路上飲み対策強化
- 事業者へのテレワークの徹底
- 海水浴場の閉鎖の働きかけ
- 国への働きかけ

県民への要請

特措法第45条第1項等に基づく要請

○ 生活に必要な場合を除く外出自粛の要請

※生活に必要な場合の例

医療機関への通院、食料・医薬品・生活必需品の買い出し、必要な出勤・通学、
屋外での運動や散歩など、生活や健康の維持のために必要なもの

- ・ 特に20時以降の外出自粛、外出する必要がある場合にも、極力家族や普段行動をとともにしている仲間と少人数で
- ・ **新** デルタ株への危機感を共有し、リスクある行動を回避 → 「人混みは危険」

○ 感染対策が徹底されていない飲食店の利用自粛の協力要請

○ 路上での飲酒(いわゆる路上飲み)やホームパーティー等をしない

○ 飲食する場合には、昼夜を問わずマスク飲食の実践、短時間・少人数の徹底、M・A・S・Kを含む基本的な感染防止対策等の徹底

○ 感染リスクが高まる「5つの場面」※、在宅勤務、時差出勤などの周知の徹底

事業者への要請（飲食店等）

○酒類（持込み含む）又はカラオケ設備を提供する飲食店等、カラオケ店には、休業を要請（法第45条第2項）
（現在、酒類・カラオケ設備の提供停止している店舗は、引き続き営業時間の短縮要請）

○酒類（持込み含む）又はカラオケ設備を提供しない飲食店等には、営業時間の短縮
（5時から20時まで）を要請（法第45条第2項）

○まん延防止等の措置（法第45条第2項）

- ・ 従業員に対する検査を受けることの勧奨
- ・ 入場者の感染防止のための整理及び誘導
- ・ 発熱、その他の症状のある者の入場の禁止
- ・ 手指の消毒設備の設置
- ・ 事業所の消毒
- ・ 入場者へのマスク飲食の周知、正当な理由なくマスク飲食等の感染防止措置を講じない者の入場の禁止
- ・ 施設の換気
- ・ アクリル板等飛沫を遮ることのできる板等の設置、利用者の適切な距離の確保
- ・ 飲食を主として業としている店舗に対するカラオケ設備提供の終日停止など飛沫感染防止に効果のある措置

○必要に応じて以下の措置を講じる。

- ・ 要請に応じない事業者への命令（法第45条第3項）
- ・ 要請・命令時の公表（法第45条第5項）
- ・ 命令のための立入検査等（法第72条）
- ・ 命令違反等に対する過料（法第79条、80条）

○全ての店舗へのガイドライン遵守要請（法第24条第9項）

大規模集客施設への要請

施設区分	措置内容
劇場、観覧場、映画館、演芸場 など 集会場、公会堂 など 展示場、貸会議室、文化会館、多目的ホール など ホテル又は旅館(集会の用に供する部分に限る。)	人数上限5000人かつ収容率要件50%以内 床面積の合計が1000平米超：(法第24条9項) 5時から21時※までの営業時間短縮要請 床面積の合計が1000平米以下： 5時から21時※までの営業時間短縮働きかけ ※イベント開催以外の場合は20時まで
体育館、スケート場、水泳場、屋内テニス場、柔剣道場、 ボウリング場、テーマパーク、遊園地、野球場、ゴルフ場、 陸上競技場、屋外テニス場、ゴルフ練習場、バッティング練習場、 スポーツクラブ、ホットヨガ、ヨガスタジオ、など 博物館、美術館、科学館、記念館、水族館、動物園、植物園 など	人数上限5000人かつ収容率要件50%以内 床面積の合計が1000平米超：(法第24条9項) 5時から20時※までの営業時間短縮要請 床面積の合計が1000平米以下： 5時から20時※までの営業時間短縮働きかけ ※イベント開催の場合は、21時まで
マージャン店、パチンコ屋、ゲームセンター など	床面積の合計が1000平米超：(法第24条9項) 5時から20時までの営業時間短縮要請
個室ビデオ店、個室付浴場業に係る公衆浴場、射的場、 勝馬投票券発売所、場外車券売場 など	床面積の合計が1000平米以下： 5時から20時までの営業時間短縮働きかけ
スーパー銭湯、ネイルサロン、エステティック業、リラクゼーション業 など	床面積の合計が1000平米以下： 5時から20時までの営業時間短縮働きかけ
大規模小売店、ショッピングセンター、百貨店、家電量販店 など	床面積の合計が1000平米超：(法第24条9項) 5時から20時までの営業時間短縮要請※ 床面積の合計が1000平米以下： 5時から20時までの営業時間短縮働きかけ※ ※生活必需物資を除く

事業者への要請（飲食店等以外の施設）①

施設区分	措置内容
スーパー、コンビニ、ガソリンスタンドなど	感染防止対策の徹底等
幼稚園、小学校、中学校、高校、保育所、 介護老人保健施設、大学 など	学校等において、感染リスクの高い活動等の制限、大学等における遠隔授業も活用した学修者本位の効果的な授業の実施等を要請
葬祭場	施設での飲酒につながる酒類提供及びカラオケ設備使用の自粛 利用者による施設内への酒類の持込を認めないこと
図書館	入場整理の働きかけ
ネットカフェ、マンガ喫茶 など	入場整理及びカラオケ設備の使用自粛働きかけ
銭湯、理容店、美容店、質屋、貸衣装屋、クリーニング店 など	施設での飲酒につながる酒類提供及びカラオケ設備使用の自粛 利用者による施設内への酒類の持込を認めないこと
自動車教習所、学習塾 など	オンラインの活用等の働きかけ

※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

事業者への要請（飲食店等以外の施設）②

- 法施行令第12条に規定される以下の措置の実施を要請（法第45条第2項）
 - ・従業員に対する検査を受けることの勧奨
 - ・入場者の感染防止のための整理及び誘導
 - ・発熱、その他の症状のある者、感染防止措置を講じない者の入場の禁止
 - ・手指の消毒設備の設置
 - ・事業所の消毒
 - ・施設の換気
 - ・アクリル板等飛沫を遮ることのできる板等の設置や利用者の適切な距離の確保
- 施設内外に混雑が生じることがないように「入場整理」の徹底を働きかけ
- 入場整理を徹底する旨を、ホームページ等を通じて広く周知する。
- 全ての店舗へのガイドライン遵守要請（法第24条第9項）

事業者への要請（イベントの制限）

措置内容

○収容人数等の要請（法24条第9項）

施設の収容定員

人数上限 5000人
かつ

収容率要件 50%以内

※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。

○営業時間短縮の働きかけ

【時間】5時から21時まで

飲食を伴うテナントは、5時から20時まで

施設での飲酒につながる酒類提供及びカラオケ設備使用の自粛

○イベント主催者等へのガイドライン遵守要請（法第24条第9項）

○入場者の感染防止のための整理誘導の働きかけ

医療提供体制の充実・強化

■病床確保

- 中等症・軽症の病床を、フェーズ3(1,316床)から4(1,591床)に引き上げ(7/28)
- (新) 重症病床をフェーズ3(159床)から4(199床)へ引き上げ(8/4)
- (新) 医療機関への不急手術等の延期の要請(コロナ医療に重点化)(8/6)
- (新) 県の臨時医療施設フルオープン予定

■宿泊療養施設

- 複数ホテルで900室以上の確保に向けて調整中(8月中)
- (新) 新たな宿泊療養施設(東横INN新横浜駅前新館288室)の受入開始(8/10予定)

■緊急時の対応強化

- (新) かながわ緊急酸素投与センター患者受入れ開始(8/7)

措置の強化及び実効性を確保する取組①

- 20時以降の飲食店に対する見回り、働きかけの強化
職員による見回りに加え、委託事業者も活用した対応
- 特措法の厳正な運用
要請に応じていただけない事業者に対する命令、罰則の適用など
- 協力金の迅速支給及び早期給付の周知広報による活用促進
先行交付の実施など
- 県立学校の部活動に関する対策の強化
練習試合の原則禁止、活動場所を校内として自校生徒のみとするなど
※大会等の14日前以降、校長が認める練習試合は可能
- 県民利用施設の対応強化
原則休館することを基本とし、個々の施設の実情に応じて適切な対応を図る。

措置の強化及び実効性を確保する取組②

○ ① 路上飲み防止対策

委託事業を活用し、路上飲みに対する注意喚起、声掛けの実施

○ テレワークの徹底強化

各業界団体にテレワークの徹底を改めて通知

○ ② 海水浴場の閉鎖の働きかけ

市町と連携して、速やかな閉鎖に向けた調整を進める。

○ 国への働きかけ(8月9日 西村大臣との意見交換)

- 人流抑制等の強化に向け、基本的対処方針の変更を要望
- 抗原検査キットの活用に係る国事業の柔軟化、財政支援の強化