

これまでの1都3県の取組①

新型コロナウイルスの感染拡大を防ぐため、

「1都3県」で緊密に情報共有や意見交換を行い、連携した取組を展開

主な取組

【共同取組】

- ✓ GW中の外出・通勤を抑制するため「いのちを守る STAY HOME 週間」共同キャンペーンを実施（令和2年4月25日～5月6日）
- ✓ 緊急事態宣言解除に当たり、「リバウンド防止措置期間」を設定し、飲食店の時短営業やイベントの条件付開催等、共同取組を実施（令和3年10月1日～24日） など



企業のみなさまへ

連続休暇やテレワークの推進で
徹底的に通勤抑制を！

都民・県民のみなさまへ

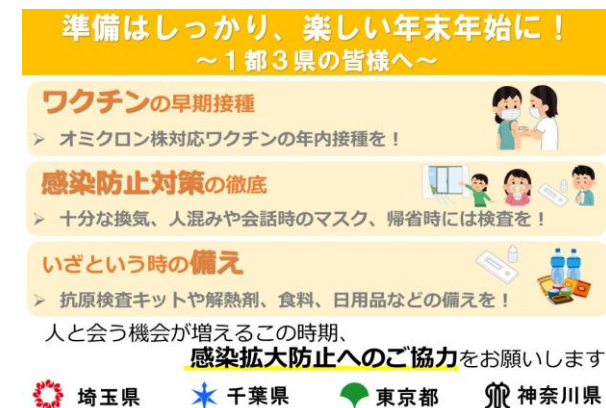
これまで以上に外出の自粛を！
✓ 必要な買い物はなるべくお1人で！
✓ レジャー・旅行・帰省は控えよう！

東京都・埼玉県・千葉県・神奈川県は
STAY HOME の取組を応援します！

これまでの1都3県の取組②

【共同メッセージ】

- ✓ 夏休みを前に、「ご自身や大切な人の命を守る夏に」するため、**リスクの高い行動を徹底的に避ける**ことを呼びかけ（令和3年7月21日）
- ✓ 年末年始を迎えるに当たり、「準備はしっかり、楽しい年末年始に」するため、**ワクチンの早期接種、感染防止対策の徹底等**を呼びかけ（令和4年12月21日） など



【共同要望】

- ✓ 国際的な往来の再開が本格化するに当たり、西村大臣と4知事が面会し、**水際対策の強化・徹底等**を要望（令和2年10月16日）
- ✓ **オミクロン株が急速に拡大**する中、**山際大臣を会議に迎え、まん延防止等重点措置適用の手続きを速やかに行う**よう要請（令和4年1月17日） など



5 類移行後の都の対応①

対応方針

【サステナブル・リカバリー】

- ✓ 都民の命と健康を最優先に、かつての日常を取り戻すだけでなく、コロナとも共存した活気あふれる東京を確かなものにしていく

- ① 高齢者等のハイリスク層を守るため**必要な支援体制を当面継続する**とともに、**幅広い医療機関で受診できる体制に段階的に移行**
 - 5 類移行後から 9 月末までの確保病床は、症状の重い方や特別な配慮が必要な方（透析・妊婦等）に重点化
 - 移行期を 2 段階に分け、確保病床を減床しつつ、幅広い医療機関で患者を受け入れる体制に段階的移行
 - 高齢者等医療支援型施設、酸素・医療提供 S T 等は、当面継続 など

5 類移行後の都の対応②

- ② 個人や事業者が状況に応じて自主的に判断できるよう、
コロナの感染防止対策など感染症に関する情報をきめ細かく発信
- 「都が感染防止対策を一律に求めるのではなく、個人・事業者の状況に応じた自主的な判断と取組が基本」という考え方などを、多様な媒体を用いて幅広い対象や年齢層に発信
 - 5 類移行後の医療提供体制や公費負担等の都民生活に関わる情報を、ホームページで分かりやすく発信
など

- ③ あらゆる感染症のリスクに対し、**機動的に対応できる体制を維持**
- 都民等への情報発信、保健・医療提供体制等の検討を担う「東京都感染症対策連絡会議」を新たに設置
 - 専門家によるモニタリング分析を継続し、感染動向等に応じて、必要な対応を速やかに検討 など



withコロナからポストコロナへ～新型コロナ5類移行に向けたロードマップ～（抜粋）

		～5月7日	5月8日～
県民生活	県民相談	【～4月20日】 県民サポートセンター 受診・相談センター	【4月21日～9月末】 埼玉県コロナ総合相談センター（看護師を配置し24時間対応）
	ワクチン接種 （オミクロン株対応 ワクチン）	令和4年秋開始接種	令和5年春開始接種（～8月末） ①65歳以上 ②基礎疾患を有する者 ③医療介護従事者等 ※初回未接種者は引き続き接種を実施（従来型ワクチン）
医療提供体制	外 来	埼玉県指定診療・検査医療機関として患者を診察	幅広い医療機関で患者を限定せず診察するよう促進 ▶埼玉県指定診療・検査医療機関として公表を継続 ▶感染対策の見直しの周知、設備整備等の支援を継続
	入 院	患者受入れ医療機関の拡充 移行計画の策定	幅広い医療機関での受入れ促進 ▶個人防護具の使い方や病室単位での感染対策の見直し、設備整備等の支援を継続
			埼玉県による病床確保を継続 ▶軽症・中等症（～6月末） ▶重症（～9月末）
	入院調整	病診連携・病病連携に向け検討、 移行計画の策定	病診連携・病病連携を原則とした入院調整 ▶G-MISを活用、地域における受入可能な医療機関確認 重症患者等の入院調整は埼玉県が重症コーディネーターを設置し 助言（～9月末）
その他	高齢者施設等への対応	平時からの取組を強化し、感染対策の徹底、医療機関との連携強化、療養体制の確保等を継続 ▶COVMAT・eMATによる支援を継続（～9月末）	

5月8日以降、こう変わります

 感染防止対策は個人や事業者の判断となります

 発症後5日間かつ症状軽快後24時間は外出を控えることが推奨されています(マスク着用は10日間推奨)

 心配な症状があるときは「千葉県新型コロナウイルス感染症相談センター」に相談できます

 医療提供体制は、基本的に他の一般的な感染症と同様になります

 医療費は自己負担が生じます(一部に公費支援あり)

 毎日の新規感染者数等の発表は終了します

知事メッセージ

5月8日以降、県の新型コロナウイルスへの対応は、基本的に他の一般的な感染症と同様になっていきます。

今後も一定程度の数の感染が持続することが見込まれ、特に重症化リスクのある方を感染から守る観点からの対策は続きますが、これまでの「特別な病気に対する特別な対応」から「一般的な病気に対する普遍的な対応」へ、県全体で考え方をシフトする必要があります。

ここまでの県民の皆様一人ひとりの御協力に感謝します。これまでの苦労をお互いに称えつつ、5月8日から、新しい日々をスタートしましょう。

千葉県知事 熊谷 俊人

神奈川県の下水サーベランス

神奈川県下水疫学調査エリア

相模川流域で下水疫学調査を実施
流域人口 左岸：124万人、右岸：54万人



相模川流域下水道 下水道法事業計画

区分	左岸処理区	右岸処理区	計
届出年月日 (※1)	当初：昭和48年6月27日 直近：平成30年8月29日		
処理区域	15,129 ha	9,226 ha	24,355 ha
処理人口	1,241.2 千人	545.4 千人	1,786.6 千人
計画汚水量 (※2)	476 千m ³ /日平均 563 千m ³ /日最大	268 千m ³ /日平均 340 千m ³ /日最大	744 千m ³ /日平均 904 千m ³ /日最大
幹線管渠	○ 200 ～ 4,000 mm 91.07 km	○ 700 ～ 3,200 mm 36.69 km (その他1.27km改築更新)	○ 200 ～ 4,000 mm 127.76 km (その他1.27km改築更新)

処理区名	都市名	全体計画区域内 行政人口 (A) 千人	処理区域 人口 (B) 千人	処理区域 面積 ha
左岸処理区	相模原市	707.6	695.5	7,691
	座間市	131.7	128.4	1,212
	綾瀬市	20.4	17.6	327
	海老名市	135.1	129.8	1,317
	寒川町	48.7	45.4	761
	藤沢市	15.8	11.3	287
	茅ヶ崎市	240.2	229.6	2,191
	平塚市	0.5	0.5	11
	左岸計	1,300.0	1,258.1	13,797
右岸処理区	愛川町	39.7	36.5	852
	厚木市	224.1	200.3	3,521
	伊勢原市	33.2	30.5	366
	平塚市	251.7	250.0	3,513
	大磯町	31.7	26.0	449
	右岸計	580.5	543.3	8,700
合計	計	1,880.5	1,801.4	22,497